

HOSPITAL MUNICIPAL GUARAPIRANGA

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

COMPETÊNCIA 01/2023





Diretora Geral - Simone Araújo

Diretor Técnico - Dr. Victor Hugo Parrilha Panont

Gerência Administrativa - Ana Patrícia Barreto Palma

Gerência de Enfermagem - Patrícia Fontalva Prado

Coordenação de Enfermagem - Shirlei Oliveira e Diego Borges

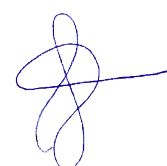
Coordenação Médica – Dr. André Luiz Parrilha Panont

Coordenação Multiprofissional – Anderson Tomas de Oliveira

Coordenação de Recursos Humanos – Elizabete Cunha Damião

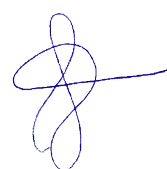
Coordenação Financeira – Paulo Henrique Ferreira Lopes

Coordenação de Prestação de Contas – Robert da Silva



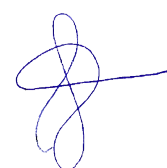
SUMÁRIO

1. Apresentação.....	4
2. Introdução.....	5
3. Sobre o Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde.....	5
4. Recursos Humanos.....	7
5. Faturamento.....	9
6. Serviços Ofertados.....	9
7. Infraestrutura.....	Erro! Indicador não definido.
8. Perfil de Atendimento.....	11
9. Indicadores Quantitativos.....	14
10. Indicadores Qualitativos.....	16
11. Núcleo de Educação Permanente – NEP.....	20
12. Ouvidoria.....	23
13. Regulação.....	27
14. Execução Orçamentária Financeira.....	28
15. Ações realizadas.....	28
16. Case de Sucesso.....	34
17. Considerações Finais.....	36



1. Apresentação

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados alcançados através das atividades desenvolvidas mensalmente pela unidade de saúde Hospital Municipal Guarapiranga.



2. Introdução

O hospital Municipal Guarapiranga é o primeiro hospital próprio do INTS, deu início às suas atividades em Junho de 2020 com a ativação de 40 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 20 leitos de Enfermaria para pacientes acometidos pelo COVID-19. Em seu primeiro ano de atuação, a unidade ampliou seus leitos para 190 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 69 de enfermaria.

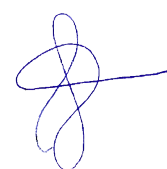
Em Maio de 2022, com a redução de casos de COVID, a unidade modificou o seu perfil de atuação atuando em duas frentes, sendo: a primeira como retaguarda de unidade primárias (AMA e UPA) da região SUL preferencialmente, mas operando com as demais unidades do Município de São Paulo em havendo leitos disponíveis, regulando pacientes de clínica médica que necessitam de internamento para término de seu tratamento, liberando os leitos de porta de entrada para à população. Os demais leitos foram direcionados a atender pacientes de retaguarda de longa internação que necessitem de suporte hospitalar e com possibilidade de reabilitação.

A unidade atua em busca da satisfação de seus pacientes assistidos se comprometendo com o atendimento humanizado. Preza pela participação social na gestão, para o desenvolvimento e melhoria da assistência prestada.

3. Sobre o Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

O Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS) é uma organização social sem fins lucrativos, certificada pelo CEBAS – Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social na área de Saúde, com foco na pesquisa e inovação das melhores práticas tecnológicas para a gestão pública e operação de unidades nas áreas de Saúde no Brasil.

Com perfil multidisciplinar, o INTS, desde a sua criação, vem trabalhando de forma integrada com o setor empresarial, promovendo as melhores práticas de gestão focada em serviços públicos de Saúde, Educação e Assistência Social nas esferas municipal, estadual e federal, oferecendo serviços de mais alto nível para toda a comunidade.



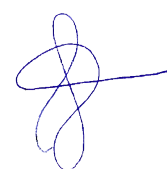
A nossa missão é prover à administração pública soluções de gestão e tecnologia na área de saúde, educação e ação social, buscando a satisfação das partes interessadas, assim como, a conformidade com as legislações aplicáveis.

A nossa visão é ser referência nacional na gestão de serviços de saúde, educação e ações sociais, destacando-se pela qualidade, aprimoramento e modernização dos nossos serviços.

Nossos valores são a **legalidade** ao atendimento às legislações e à conformidade regulatória deve ser uma prática constante em nossa organização. **A transparência** em nossas atitudes, nosso crescimento deve ser pautado na transparência e honestidade de nossas ações. **Prezar pela vida e integridade das pessoas**, devemos considerar esta diretriz mandatária nas atividades de assistência à saúde, educação e ações de promoção à saúde. **Preservar e honrar compromissos** devem se tornar uma prática constante por todos. Respeitar as relações com as partes interessadas, em todos os níveis da nossa organização, devemos buscar construir relacionamentos baseados neste valor, seja com nossos clientes, parceiros, fornecedores, agências regulatórias e poder público. **Aperfeiçoamento contínuo** da nossa equipe é a base para a qualidade dos nossos serviços e a gestão do nosso negócio.

Propósito do HMG

Atuar em busca da satisfação de seus pacientes, assegurando relações mais humanizadas, a participação de seus usuários no desenvolvimento de sua atuação, promovendo a responsabilidade social e comprometimento com recursos financeiros. No HMG, a natureza faz parte da cura!

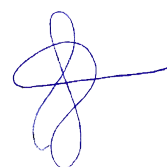


4. Recursos Humanos

A unidade é composta por quase mil profissionais, incluindo equipes administrativas, assistenciais e de apoio, sendo aproximadamente 290 terceirizados.

O corpo clínico é composto por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas e psicólogos.

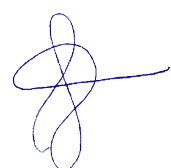
Função	Qtde
TECNICO ENFERMAGEM	261
ENFERMEIRO	86
FISIOTERAPEUTA	82
AUXILIAR DE FARMACIA	27
AUXILIAR ADMINISTRATIVO JUNIOR	18
TECNICO DE ENFERMAGEM LABORATORIAL	14
FARMACEUTICO	10
MAQUEIRO	10
NUTRICIONISTA	9
ASSISTENTE SOCIAL	8
AUXILIAR LAVANDERIA	8
RECEPCIONISTA	8
SUPERVISOR DE ENFERMAGEM	8
AUXILIAR ADM PLENO	7
TECNICO EM RADIOLOGIA	7
ANALISTA ADM PLENO	6
PSICOLOGO HOSPITALAR	6
AUXILIAR DE REGULACAO	5
TECNICO DE INFORMATICA	4
FONOAUDIOLOGO	3
TECNICO EM SEGURANCA DO TRABALHO	3
ANALISTA ADMINISTRATIVO SR	2
ANALISTA DE DP	2
ANALISTA DE RH	2
AUXILIAR DE ALMOXARIFE	2
COORDENADOR DE ENFERMAGEM	2
FATURISTA	2
MOTORISTA	2
SUPERVISOR (A) FARMACIA	2
TELEFONISTA	2
ALMOXARIFE	1
ANALISTA DE QUALIDADE	1
AUX. DEPARTAMENTO PESSOAL	1



AUXILIAR DE RH	1
AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS	1
COORDENADOR (A) ADM FINANCEIRO	1
COORDENADOR DE PRESTACAO DE CONTAS	1
COORDENADOR DE RH	1
COORDENADOR MULTIPROFISSIONAL	1
DIRETOR GERAL	1
DIRETOR TECNICO	1
ENCARREGADO ADMINISTRATIVO	1
ENFER. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1
ENFERMEIRO CCIH	1
ENFERMEIRO DA SEGURANCA DO PACIENTE	1
ENFERMEIRO DO TRABALHO	1
ENGENHEIRO DE SEGURANCA DO TRABALHO	1
ENFERMEIRO EDUCACAO CONTINUADA	1
GERENTE ADMINISTRATIVO	1
GERENTE DE ENFERMAGEM	1
MEDICO DO TRABALHO	1
SECRETARIA EXECUTIVA	1
SUPERVISOR (A) NUTRICA O RT	1
SUPERVISOR ADM	1
SUPERVISOR QUALIDADE	1
TECNICO DE INFORMATICA LIDER	1
TECNICO DE RADIOLOGIA RT	1

Total

635



5. Faturamento

Durante o período, todas as Autorizações de Internações Hospitalares – AIH, obtiveram aceitação.

	01/23	02/23	03/23	04/23	05/23	06/23
Taxa de apresentação de AIH para a totalidade de Saídas Hospitalares	100%					

Indicador	Qnde
Internamentos / AIH	186
ÓBITOS	17
Parciais	58
Atendimento Colaborador	18
Devolutivas e competência 12/2022	8
Total de AIHS competência 12	120
Total de AIHS corrigidas e devolvidas secretária	119
AIH retirada da conta em devolutiva	1

6. Serviços Ofertados

A unidade é composta por quatro frentes de atuação, de acordo com os seguintes processos:

Secretaria de Saúde, Contrato de Gestão e Corporativo INTS	
ADMINISTRATIVO	Financeiro Compras Faturamento Saúde e Segurança Ocupacional Tecnologia da Informação Gestão de Pessoas Prestação de Contas Patrimônio Hotelaria Gestão de Abastecimento Engenharia Clínica Contratos Manutenção Predial SAME Medicina Ocupacional
QUALIDADE	Ouvidoria Gestão de Documentos Comissões Auditoria Interna Auditoria Fornecedores Mapeamento de Processo Gestão de Perigos e Riscos Não Conformidades

	Indicadores Planejamento Estratégico Processos Regulatórios Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente
ENFERMAGEM	Admissão do Paciente Agência Transfusional Cadeia Medicamentosa Coleta de Exames Laboratoriais CME Hemodiálise NEP
MÉDICA	Farmácia Solicitação de Exames Prescrição de Medicamentos Evolução Médica / Alta Nutrição Fisioterapia Fonoaudiologia Regulação Psicologia Serviço Social Unidade de Internação Unidade de Terapia Intensiva Laboratório de Análises Clínicas Raio X Remoção Núcleo de Vigilância Epidemiológica Serviço de Controle de Infecção Hospitalar Terapia Ocupacional

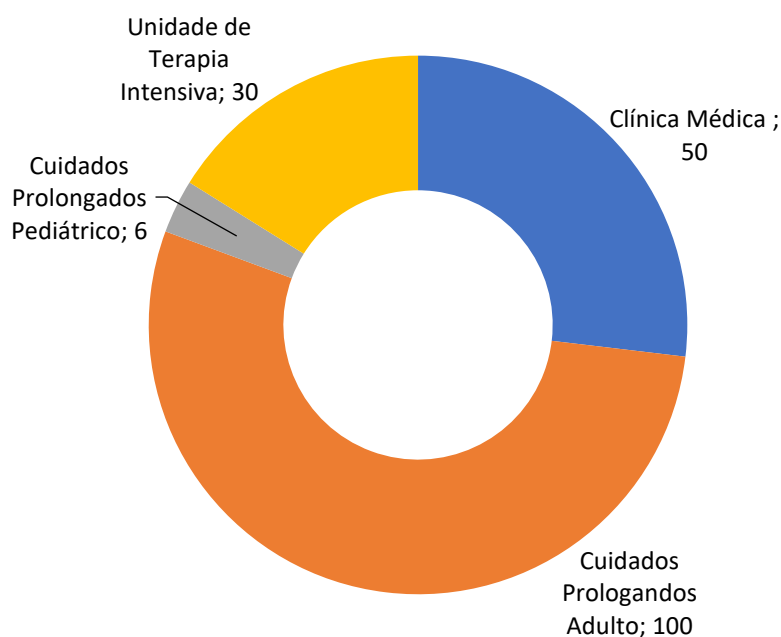


Sustentabilidade econômica e financeira, satisfação das partes interessadas e cumprimento de metas.

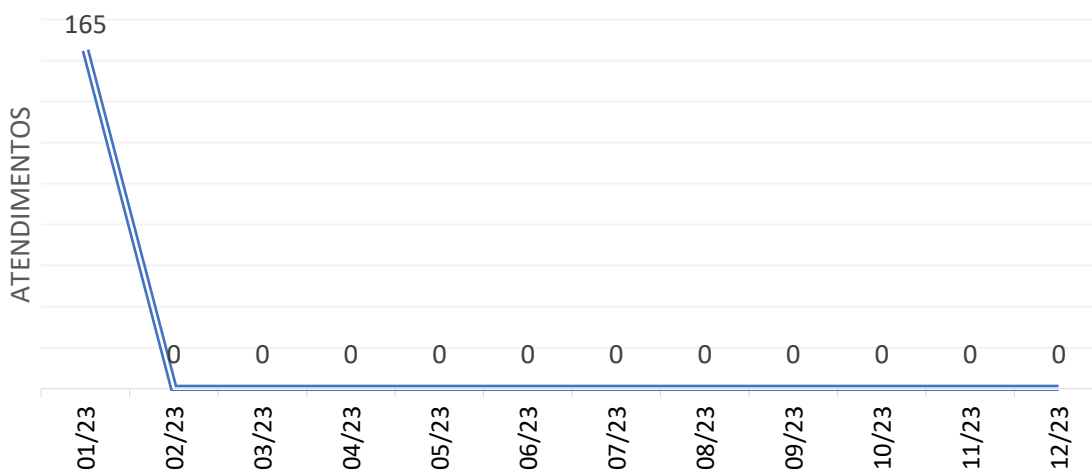
7. Infraestrutura

Com a atualização do novo projeto em Maio/2022, os leitos foram distribuídos em Clínica Médica (50), Unidade de Terapia Intensiva (30), Cuidados Prolongados Adultos (100) e Cuidados Prolongados Pediátricos (06) de, conforme gráfico a seguir:

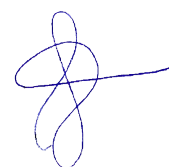
DIMENSIONAMENTO DE LEITOS

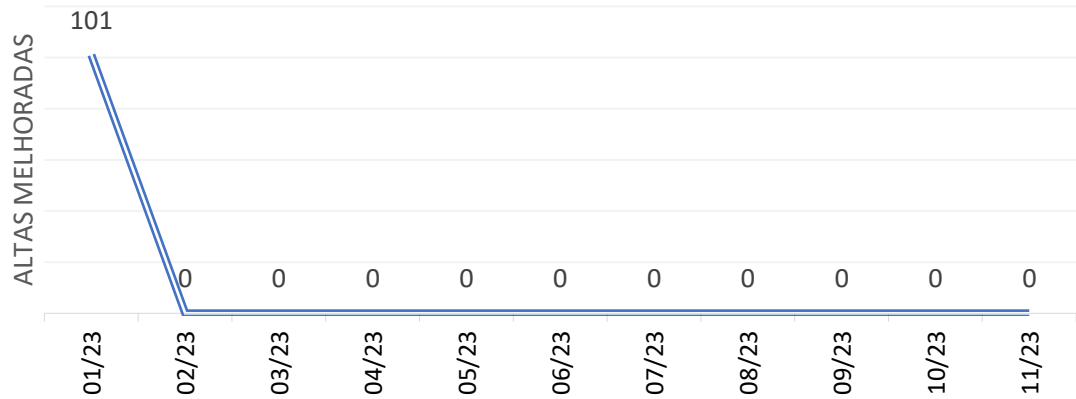


8. Perfil de Atendimento



Fonte SMPEP. Média de 165 atendimentos mensais realizados.





Fonte SMPEP. Média de 101 altas melhoradas mensais realizadas.

ATENDIDOS POR GÊNERO

■ FEMININO ■ MASCULINO ■ OUTRO

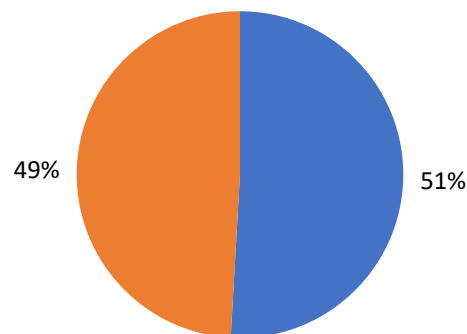
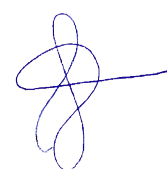


Tabela – CID's prevalentes

CID	Total
I219-Infarto agudo do miocárdio não especificado	24
I21-Infarto agudo do miocárdio	20
R05-Tosse	6
N390-Infecção do trato urinário de localização não especificada	5
J180-Broncopneumonia não especificada	5
J189-Pneumonia não especificada	5
I509-Insuficiência cardíaca não especificada	3
R074-Dor torácica, não especificada	3
A41-Outras septicemias	3
I200-Angina instável	3
I500-Insuficiência cardíaca congestiva	3
J441-Doença pulmonar obstrutiva crônica com exacerbação aguda não especificada	3
N18-Insuficiência renal crônica	2
J159-Pneumonia bacteriana não especificada	2

J158-Outras pneumonias bacterianas	2
A419-Septicemia não especificada	2
J15-Pneumonia bacteriana não classificada em outra parte	2
I48-Flutter e fibrilação atrial	2
I50-Insuficiência cardíaca	2
R104-Outras dores abdominais e as não especificadas	2
E101-Diabetes Mellitus insulino-dependente - com cetoacidose	1
N179-Insuficiência renal aguda não especificada	1
K74-Fibrose e cirrose hepáticas	1
I60-Hemorragia subaracnóide	1
B342-Infecção por coronavírus de localização não especificada	1
I871-Compressão venosa	1
J96-Insuficiência respiratória não classificada de outra parte	1
J06-Infecções agudas das vias aéreas superiores de localizações múltiplas e não especificadas	1
L023-Abscesso cutâneo, furúnculo e antraz da nádega	1
J110-Influenza [gripe] com pneumonia, devida a vírus não identificado	1
N189-Insuficiência renal crônica não especificada	1
I25-Doença isquêmica crônica do coração	1
N39-Transtornos do trato urinário	1
I499-Arritmia cardíaca não especificada	1
I26-Embolia pulmonar	1
I10-Hipertensão essencial (primária)	1
K562-Volvo	1
H920-Otalgia	1
K852-Pancreatite aguda induzida por álcool	1
Z492-Outras diálises	1
L98-Outras afecções da pele e do tecido subcutâneo não classificadas em outra parte	1
A09-Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	1
N17-Insuficiência renal aguda	1
U04-Síndrome respiratória aguda grave [severe acute respiratory syndrome SARS]	1
I110-Doença cardíaca hipertensiva com insuficiência cardíaca (congestiva)	1
I20-Angina pectoris	1
N394-Outras incontinências urinárias especificadas	1
R51-Cefaléia	1
O064-Aborto não especificado - incompleto, sem complicações	1
R57-Choque não classificado em outra parte	1
R060-Dispnéia	1
J81-Edema pulmonar, não especificado de outra forma	1
J96-Insuficiência respiratória aguda	1
Z00-Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado	1
R55-Síncope e colapso	1
J44-Doenças pulmonares obstrutivas crônicas	1
A158-Outras formas de tuberculose das vias respiratórias, com confirmação bacteriológica e histológica	1
J45-Asma	1
E160-Hipoglicemia induzida por droga sem coma	1
J449-Doença pulmonar obstrutiva crônica não especificada	1
J18-Pneumonia por microorganismo não especificada	1



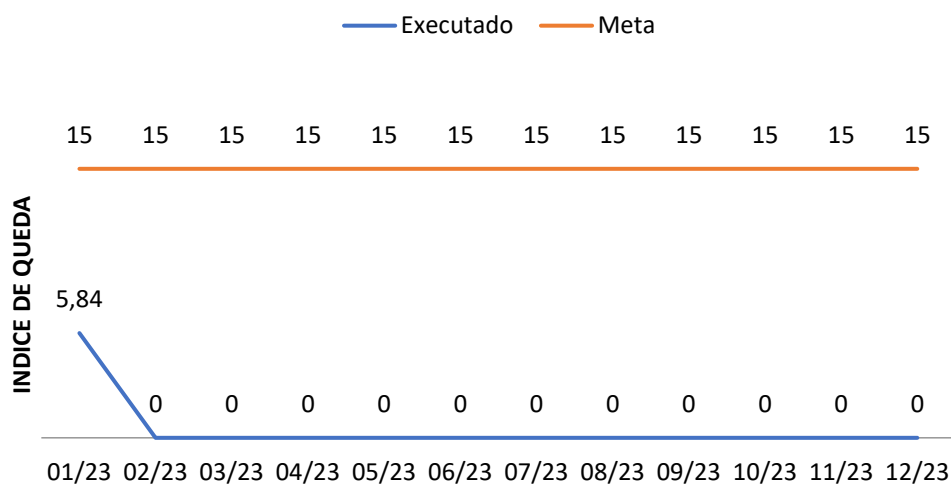
9. Indicadores Quantitativos

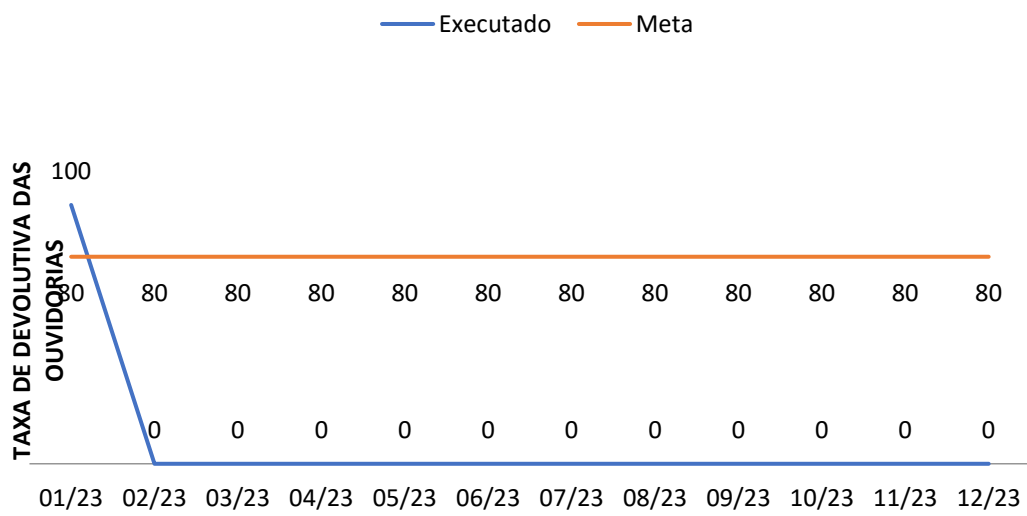
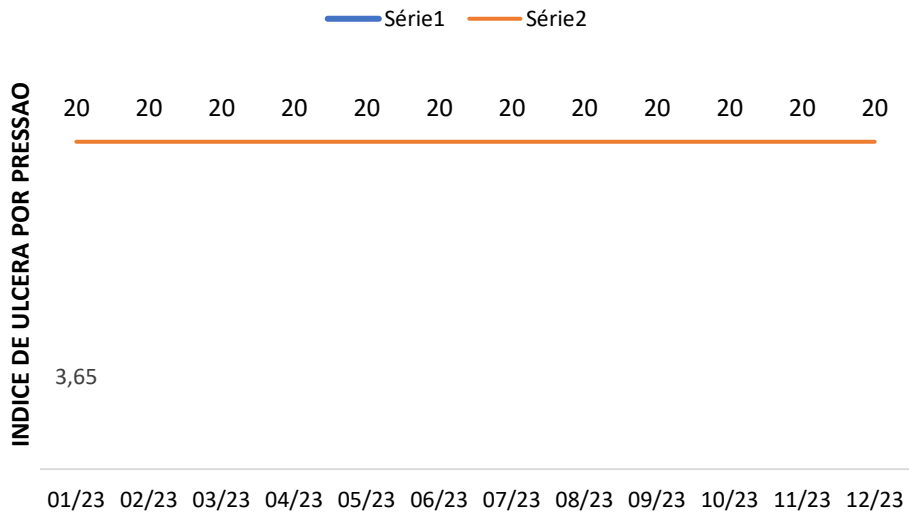
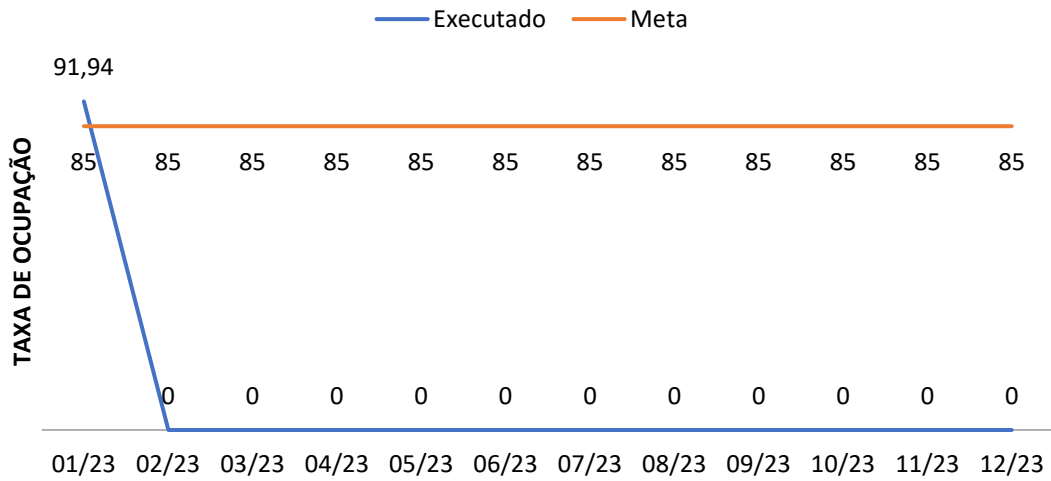
A unidade possui cinco indicadores contratuais, os dados são monitorados através do sistema interno SMPEP e o banco de dados da ouvidoria é extraído do Ouvidor Sus. Através de uma ficha técnica, os gestores realizam o envio dos dados mensalmente para consolidação dos valores e prestação de contas, com suas devidas análises e pareceres.

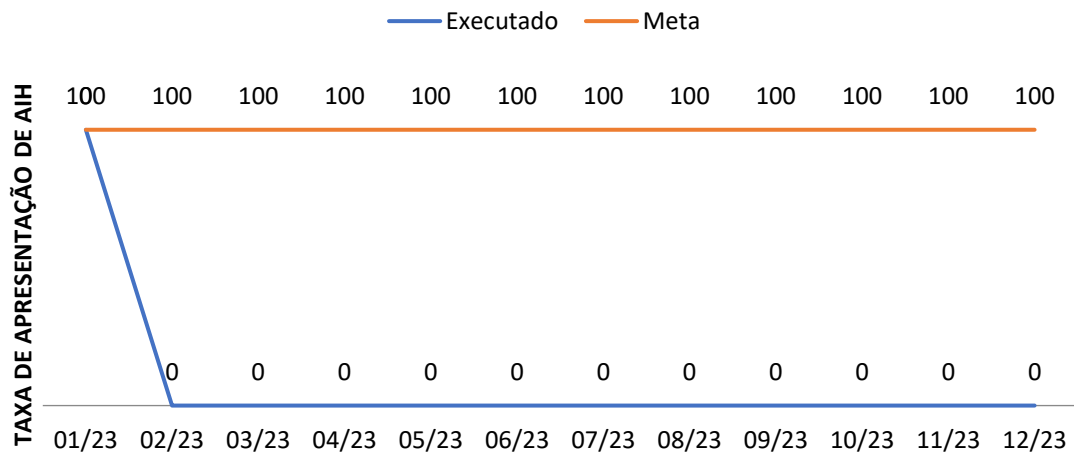
Tabela – Resultado dos indicadores do 1º Semestre.

Indicador	Meta	01/23	02/23	03/23	04/23	05/23	06/23
Índice de Queda	≤ 15%	5,84%					
Taxa de Ocupação	≥ 85%	91,94%					
Índice de Úlcera por Pressão	≤ 20%	3,65%					
Taxa de Devolutiva de Ouvidoria	≥ 80%	100%					
Taxa de apresentação de AIH	100%	100%					

Fonte: SMPEP e Ouvidor Sus.







10. Indicadores Qualitativos

INDICADORES ASSISTENCIAIS - Clínica Médica

INDICADOR	POLARIDADE	PERIODICIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR
TAXA DE QUEDA	Quanto menor, melhor	MENSAL	28,57			
TAXA DE OCUPAÇÃO	Relativo	MENSAL	92,52			
TAXA DE ULCERA POR PRESSAO	Quanto menor, melhor	MENSAL	14,29			
INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO	Quanto menor, melhor	MENSAL	1,09			
TAXA DE FLEBITE	Quanto menor, melhor	MENSAL	0			
TEMPO MEDIO DE PERMANENCIA	Quanto menor, melhor	MENSAL	13,53			
TAXA DE OBITO	Quanto menor, melhor	MENSAL	0			
GIRO LEITO	Quanto maior, melhor	MENSAL	0,55			
Nº DE BOLSAS TRANSFUNDIDAS	Relativo	MENSAL	77			
Nº DE SESSÕES DE HEMODIALISE	Relativo	MENSAL	12			

Responsável: Patrícia Prado e Dr Victor Hugo

INDICADORES ASSISTENCIAIS – Cuidados Prolongados Adulto

INDICADOR	POLARIDADE	PERIODICIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR
TAXA DE QUEDA*	Quanto menor, melhor	MENSAL	17,65			
TAXA DE OCUPAÇÃO*	Relativo	MENSAL	97,07			
TAXA DE ULCERA POR PRESSAO*	Quanto menor, melhor	MENSAL	17,65			
TAXA DE FLEBITE	Quanto menor, melhor	MENSAL	0,00			
INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO	Quanto menor, melhor	MENSAL	1,20			
TEMPO MEDIO DE PERMANENCIA	Quanto menor, melhor	MENSAL	39,68			
TAXA DE OBITO	Quanto menor, melhor	MENSAL	13,16			
GIRO LEITO	Quanto maior, melhor	MENSAL	0,76			
Nº DE BOLSAS TRANSFUNDIDAS	Relativo	MENSAL	9			
Nº DE SESSÕES DE HEMODIALISE	Relativo	MENSAL	92			

Responsável: Patricia Prado e Dr Victor Hugo

INDICADORES ASSISTENCIAIS – Cuidados Prolongados Infantil

INDICADOR	POLARIDADE	PERIODICIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR
TAXA DE QUEDA*	Quanto menor, melhor	MENSAL	0,00			
TAXA DE OCUPAÇÃO*	Relativo	MENSAL	50,00			
TAXA DE ULCERA POR PRESSAO*	Quanto menor, melhor	MENSAL	0,00			
TAXA DE FLEBITE	Quanto menor, melhor	MENSAL	0			
INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO	Quanto menor, melhor	MENSAL	0,00			
TEMPO MEDIO DE PERMANENCIA	Quanto menor, melhor	MENSAL	0			
TAXA DE OBITO	Quanto menor, melhor	MENSAL	0,00			
GIRO LEITO	Quanto maior, melhor	MENSAL	0,00			
Nº DE BOLSAS TRANSFUNDIDAS	Relativo	MENSAL	0			
Nº DE SESSÕES DE HEMODIALISE	Relativo	MENSAL	0			

Responsável: Patricia Prado e Dr Victor Hugo

INDICADORES ASSISTENCIAIS – Unidade de Terapia Intensiva - UTI

INDICADOR	POLARIDADE	PERIODICIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR
TAXA DE QUEDA*	Quanto menor, melhor	MENSAL	0,00			
TAXA DE OCUPAÇÃO*	Relativo	MENSAL	73,67			
TAXA DE ULCERA POR PRESSAO*	Quanto menor, melhor	MENSAL	0,00			
TAXA DE FLEBITE	Quanto menor, melhor	MENSAL	0,00			
INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO	Quanto menor, melhor	MENSAL	4,74			
TEMPO MEDIO DE PERMANENCIA	Quanto menor, melhor	MENSAL	13,27			
TAXA DE OBITO	Quanto menor, melhor	MENSAL	5,51			
GIRO LEITO	Quanto maior, melhor	MENSAL	4,23			
Nº DE BOLSAS TRANSFUNDIDAS	Relativo	MENSAL	8			
Nº DE SESSÕES DE HEMODIALISE	Relativo	MENSAL	60			

Responsável: Patricia Prado e Dr Victor Hugo

INDICADORES FARMÁCIA

INDICADOR	POLARIDADE	PERIODICIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR
VALOR DE SOLICITAÇÃO DE EMPRÉSTIMO	Quanto menor, melhor	MENSAL	0,18			
Nº DE ITENS DISPENSADOS	Variável	MENSAL	299.844			
Nº DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS	Quanto maior, melhor	MENSAL	2.813			
PERCENTUAL DE VALIDAÇÃO DE MED DE USO PRÓPRIO DO PACIENTE	Variável	MENSAL	0,06			
TAXA DE ERRO SEPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Quanto menor melhor	MENSAL	0			

Responsável: Daniela Scavone

INDICADORES IMAGEM

INDICADOR	POLARIDADE	PERIODICIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR
NÚMERO DE EXAMES DE RAIOS-X	Relativo	MENSAL	372			

Responsável: Nilton Dalsico e Dr André Luis

INDICADORES NUTRIÇÃO

INDICADOR	POLARIDADE	PERIODICIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR
Nº DE ATENDIMENTOS	Quanto maior, melhor	MENSAL	1095			
Nº DE TRIAGEM NUTRICIONAL	Quanto maior, melhor	MENSAL	121			
Nº DE ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL NA ALTA	Quanto maior, melhor	MENSAL	4			
Nº DE REFEIÇÕES SERVIDAS PARA PACIENTES	Relativo	MENSAL	24427			
Nº DE REFEIÇÕES SERVIDAS PARA ACOMPANHANTE	Relativo	MENSAL	421			
Nº DE REFEIÇÕES SERVIDAS PARA COLABORADORES	Relativo	MENSAL	10865			

Responsável: Jamile Reis

INDICADORES FISIOTERAPIA

INDICADOR	POLARIDADE	PERIODICIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR
Nº DE ATENDIMENTOS	Quanto maior, melhor	MENSAL	7807			
TOTAL PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	Quanto maior, melhor	MENSAL	11761			
TOTAL PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA MOTORA	Quanto maior, melhor	MENSAL	9580			
Nº DE INTUBAÇÕES	Quanto maior, melhor	MENSAL	7			
Nº DE EXTUBAÇÕES	Quanto maior, melhor	MENSAL	11			
Nº DE EXTUBAÇÕES ACIDENTAIS	Quanto menor, melhor	MENSAL	0			
INDICE DE FALHA NA EXTUBAÇÃO	Quanto menor, melhor	MENSAL	0			
MEDIA PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS	Quanto menor, melhor	MENSAL	9,8			
MEDIA DE PACIENTES EM CNO2	Quanto maior, melhor	MENSAL	16,2			
MEDIA DE PACIENTES NEBULIZADOS	Relativo	MENSAL	3,9			
MEDIA DE PACIENTES EM MNR	Relativo	MENSAL	0,5			
Nº DE PACIENTES EM PRONA	Relativo	MENSAL	0			

Responsável: Anderson Tomas e Dr Victor

INDICADORES SERVIÇO SOCIAL

INDICADOR	POLARIDADE	PERIODICIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR
Nº DE ATENDIMENTOS	Quanto maior, melhor	MENSAL	492			
Nº DE SOLICITAÇÕES DE O2	Quanto menor, melhor	MENSAL	7			
Nº DE ALTA MELHOR EM CASA/EMAD	Quanto menor, melhor	MENSAL	4			
TAXA DE EVASÃO/DESISTÊNCIA DE TRATAMENTO	Quanto maior, melhor	MENSAL	2,88			
Nº DE RELATÓRIOS DE RETAGUARDA	Quanto menor, melhor	MENSAL	48			

Responsável: Anderson Tomas e Silmara Carvalho

INDICADORES PSICOLOGIA

INDICADOR	POLARIDADE	PERIODICIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR
Nº DE ATENDIMENTOS	Quanto maior, melhor	MENSAL	364			
Nº DE ACOlhIMENTOS NOS ÓBITOS/ COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS	Relativo	MENSAL	19			
Nº DE INTERCONSULTAS RECEBIDAS	Quanto maior, melhor	MENSAL	39			
Nº DE INTERCONSULTAS REALIZADAS	Quanto maior, melhor	MENSAL	95			
Nº DE INTERCORRÊNCIAS	Relativo	MENSAL	17			
Nº DE ATENDIMENTOS FAMILIARES	Quanto maior, melhor	MENSAL	104			

Responsável: Anderson Tomas e Taynara Sampaio

INDICADORES FONOAUDIOLOGIA

INDICADOR	POLARIDADE	PERIODICIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR
Nº DE AVALIAÇÕES	Quanto maior, melhor	MENSAL	367			
TAXA DE DECANULADOS	Quanto maior, melhor	MENSAL	25%			

Responsável: Anderson Tomas e Thais Mascarenhas

INDICADORES NSP

INDICADOR	POLARIDADE	PERIODICIDADE	JAN	FEV	MAR	ABR
Nº VISITAS TÉCNICAS	Quanto maior, melhor	MENSAL	13			
Nº DE NC REGISTRADAS	Quanto maior, melhor	MENSAL	85			
Nº DE NC TRATADAS	Quanto maior, melhor	MENSAL	49			
CIRCUNSTÂNCIA NOTIFICAVEL	Relativo	MENSAL	72			
NEAR MISS (QUASE ERRO)	Quanto menor, melhor	MENSAL	0			
INCIDENTE COM DANO (EVENTO ADVERSO)	Quanto menor, melhor	MENSAL	0			
INCIDENTE SEM DANO	Quanto menor, melhor	MENSAL	6			

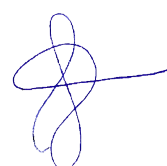
Responsável: Denis Vieira

11. Núcleo de Educação Permanente – NEP

O Núcleo de Educação Permanente (NEP) é o setor responsável pelo planejamento, organização e execução de cursos de atualização direcionados aos colaboradores da unidade que compõem o quadro funcional.

Compete ao Núcleo de Educação Permanente:

- Assessorar a Diretoria e as demais áreas nos assuntos referentes à Educação Permanente mantendo uma boa comunicação entre os diretores, coordenadores, supervisores e colaboradores.
- Planejar, organizar, coordenar, avaliar, incentivar e fazer publicar o calendário de eventos do NEP, organizar cursos de capacitação/qualificação, oficinas, seminários, workshops, rodas e ministrá-los em conjunto com as especialidades.
- Contribuir com o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e estratégias de educação permanente em saúde implementada, apoiar e participar com os gestores na discussão sobre Educação Permanente em Saúde, na proposição de intervenções nesse campo e no planejamento de desenvolvimento de ações que contribuam para o cumprimento das responsabilidades assumidas.



- Estimular a interlocução entre os gestores de saúde, instituições formadoras e instância de controle social em saúde, facilitando a interação ensino/serviço, promover espaços de compartilhamento e aprimoramento de iniciativas inovadoras de formação e qualificação da gestão e do trabalho em saúde.
- Desenvolver atividades afins, dentro de sua competência, cumprir e fazer cumprir as normas regulamentaria e as decisões da Diretoria.

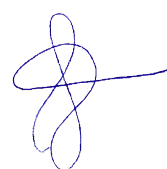


Tabela – Detalhamento de treinamento do NEP.

TREINAMENTO	DATA	CH	PARTICIPANTES
Integração de novos colaboradores	02/01/2023	1	0
DSS - Diálogos semanais de Segurança do trabalho (Adornos zero)	04/01/2023	1	72
DSS - Diálogos semanais de Segurança do trabalho (Adornos zero)	04/01/2023	1	38
DSS - Diálogos semanais de Segurança do trabalho (Adornos zero)	05/01/2023	1	22
Integração de novos colaboradores	09/01/2023	1	3
Protocolo Sepse - Sistema SMPEP	10/01/2023	1	27
Campanha do SESMT/Enfermagem UTI Beija flor adornos zero NR32	10/01/2023	1	24
Diversidade de Gênero	10/01/2023	1	27
Diversidade de Gênero	10/01/2023	1	29
Diversidade de Gênero	10/01/2023	1	17
Diversidade de Gênero	10/01/2023	1	21
Diversidade de Gênero	10/01/2023	1	14
Diversidade de Gênero	11/01/2023	1	17
Diversidade de Gênero	11/01/2023	1	29
Diversidade de Gênero	11/01/2023	1	23
Diversidade de Gênero	11/01/2023	1	22
Diversidade de Gênero	11/01/2023	1	17
NR 32 - Procedimentos e segurança com perfuros	11/01/2023	1	58
NR 32 - Procedimentos e segurança com perfuros	11/01/2023	1	11
NR 32 - Procedimentos e segurança com perfuros	12/01/2023	1	25
Campanha do SESMT/Enfermagem UTI Beija flor adornos zero NR32	12/01/2023	1	3
Diversidade de Gênero	12/01/2023	1	16
Diversidade de Gênero	12/01/2023	1	57
Diversidade de Gênero	12/01/2023	1	36
Diversidade de Gênero	12/01/2023	1	21
Diversidade de Gênero	12/01/2023	1	23
Diversidade de Gênero	13/01/2023	1	25
Diversidade de Gênero	13/01/2023	1	40
Diversidade de Gênero	13/01/2023	1	30
Diversidade de Gênero	13/01/2023	1	12
Diversidade de Gênero	13/01/2023	1	19
Integração de novos colaboradores	16/01/2023	1	4
Entrega de cracha com score de news e fluxo de acionamento para prot	16/01/2023	1	3
Plano de Emergência para ações em caso de vazamento de ácido	17/01/2023	1	4
Plano de Emergência para ações em caso de vazamento de ácido	17/01/2023	1	1
Plano de Emergência para ações em caso de vazamento de ácido	18/01/2023	1	3
Plano de Emergência para ações em caso de vazamento de ácido	18/01/2023	1	1
NR 32 - Procedimentos e segurança com perfuros	18/01/2023	1	8
Diversidade de Gênero (Reunião de Colegiado)	19/01/2023	1	23
Integração de novos colaboradores	23/01/2023	1	0
Plantão tira-dúvidas com a TI para dúvidas relacionadas ao SMPEP	24/01/2023	1	0
Plantão tira-dúvidas com a TI para dúvidas relacionadas ao SMPEP	25/01/2023	1	0
CPIS: Medidas para análise de infecção pulmonar / Novo protocolo e rot	25/01/2023	1	0
Protocolo de Londres	26/01/2023	1	24
Dini - Sistema de classificação de pacientes pediátricos	26/01/2023	1	18
Dini - Sistema de classificação de pacientes pediátricos	26/01/2023	1	13
CPIS: Medidas para análise de infecção pulmonar / Novo protocolo e rot	26/01/2023	1	0
CPIS: Medidas para análise de infecção pulmonar / Novo protocolo e rot	27/01/2023	1	0
Reunião da Comissão de Perfurocortantes	27/01/2023	1	9
Dini - Sistema de classificação de pacientes pediátricos	27/01/2023	1	20
Dini - Sistema de classificação de pacientes pediátricos	27/01/2023	1	13
Deterioração Clínica Pediatrica	30/01/2023	1	0
Protocolo de contenção mecânica	30/01/2023	1	11
Protocolo de contenção mecânica	30/01/2023	1	9
Protocolo de Identificação segura	30/01/2023	1	11
Protocolo de Identificação segura	30/01/2023	1	9
Protocolo de contenção mecânica	31/01/2023	1	17
Protocolo de contenção mecânica	31/01/2023	1	12
Protocolo de Identificação segura	31/01/2023	1	17
Protocolo de Identificação segura	31/01/2023	1	12
Deterioração Clínica Pediatrica	31/01/2023	1	0
TOTAL		60	1020

12. Ouvidoria

A ouvidoria do HMG foi implantada em agosto de 2020. No que diz respeito a sua atuação, busca-se acolher, compreender, qualificar as diferentes formas de manifestação, acompanhar e responder aos cidadãos e reconhecê-los, sem qualquer distinção, como sujeitos de direitos.

Há dois objetivos centrais:

- I. Ser uma ferramenta que permita a interlocução do cidadão com a organização;
- II. Ser um instrumento que contribui com o aprimoramento do serviço prestado.

Para o cidadão registrar a sua manifestação, a ouvidoria do HMG disponibiliza os seguintes canais:

- E-mail, através do endereço: ouvidoria.hmg@ints.org.br.
- Telefone da unidade por meio do número (11) 2872-6555
- Através do número 156 e SMS.
- Carta, através do endereço: Estrada da Riviera, 4742 - Riviera Paulista, São Paulo - SP, 04916-000.
- Portal, através do link:
<http://ouvprod02.saude.gov.br/ouvidor/CadastroDemandaPortal.do>

De acordo com as informações do Banco de dados Ouvidoria SUS, foram registradas no mês de janeiro, o total de 29 manifestações, conforme tabelas a seguir:

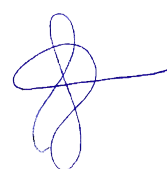
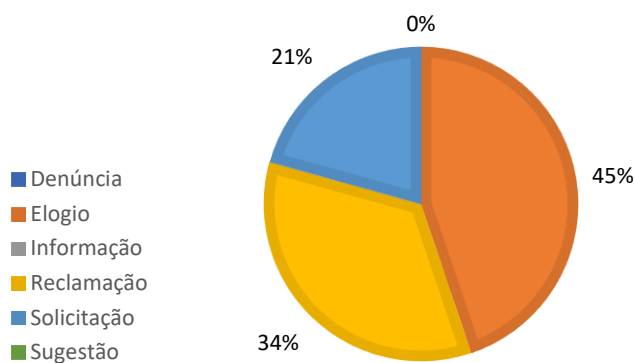


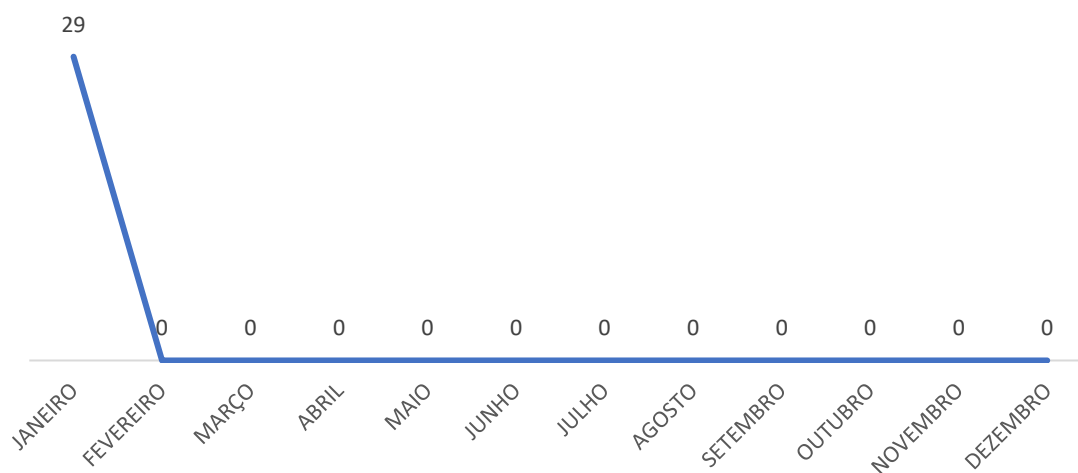
Tabela - Banco de dados Ouvidor SUS - Resultado dos indicadores do 1º semestre de 2023.

	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun
Denúncia	0					
Elogio	13					
Informação	0					
Reclamação	10					
Solicitação	6					
Sugestão	0					
Total	29					

CLASSIFICAÇÃO



EVOLUÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES



Análise Crítica

Os indicadores apontaram que do total de 29 manifestações recebidas pelo sistema ouvidor SUS, 34% tratam-se de reclamações, 45% de elogios, 21% de solicitações, 0% de sugestão e 0% de denúncias.

Os elogios foram compartilhados com a direção geral e gestores, para que tais profissionais sejam reconhecidos. Também inserimos no mural de agradecimentos localizado na recepção.

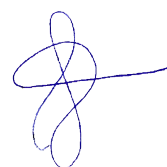
Referente às reclamações, insatisfação com conduta da enfermagem, insatisfação com os atendimentos e procedimentos assistenciais, nutrição, pedido médico sem carimbo, medicação errada, hotelaria, falta de material, atrasos e ausência da ambulância, exame de cateterismo não realizado e também demora para a vaga de cateterismo e óbito com negligências.

A respeito das insatisfações com a conduta da profissional de enfermagem, a gestão tomou todas as medidas necessárias. Realizou o acolhimento beira leito com a paciente citada na ouvidoria e orientou a profissional e toda a equipe quanto ao atendimento humanizado.

Com relação à insatisfação com os atendimentos, a gestão de enfermagem, supervisão de nutrição, hotelaria e equipe médica, realizaram todas as ações necessárias para o melhor atendimento da paciente. Foram esclarecidos procedimentos assistenciais, como reforçado os protocolos sobre a alimentação/bomba de leite, equipe foi orientada e empresa terceira notificada, bem orientações como os médicos sobre a passagem de boletim clara e esclarecedora com o paciente e seus familiares e atenção aos fluxos.

No tocante a demora para o exame do cateterismo, entendemos angústia da espera e seguimos atualizando a ficha de solicitação no CROSS e ofertando tudo que o paciente necessita, garantindo a estabilidade do quadro clínico.

As solicitações apresentadas foram vagas para realizar o cateterismo e vagas para o Disk Diálise.



Com relação as solicitações para o exame de cateterismo, a unidade atua dentro de um sistema de regulação que atende todo o município de São Paulo, os casos são analisados pelas unidades de referência que aceitam ou não conforme a disponibilidade de leitos e complexidade dos quadros clínicos. Seguimos atualizando diariamente as fichas com as solicitações de todos os pacientes que necessitam desse procedimento.

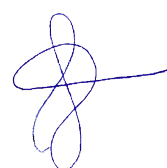
O Hospital Municipal Guarapiranga atua frente à rede municipal de saúde recebendo os pacientes de retaguarda, entre estes, pacientes dialíticos, aguardando vaga para o programa disk diálise. O fluxo do paciente eletivo para o disk diálise segue alguns ritos, inicialmente enviamos um relatório com todas as informações importantes, bem como exames obrigatórios que constam no protocolo.

Esses dados são enviados à central do disk diálise que passa a buscar por uma clínica com vaga que possa receber a solicitação.

Em surgindo uma vaga, somos informados e passamos a contatar a clínica em questão, agendando então uma avaliação para posterior aceite por parte da clínica.

Nos casos em questão, foram enviados os e-mails com os relatórios e os exames necessários, seguimos aguardando o retorno da equipe do disk diálise que informará o momento em que surgir uma vaga nas clínicas cadastradas. A seleção da clínica é direto com o disk-dialise, não temos ingerência.

Por fim, o fluxo de visitantes tem como objetivo estabelecer critérios e práticas para as condutas dos familiares durante a visita e acompanhamento aos pacientes internados, prezando por sua segurança e bem estar.



13. Regulação

Os pacientes do HMG são admitidos através da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS, gerenciada pela equipe do Núcleo Interno de Regulação da unidade.

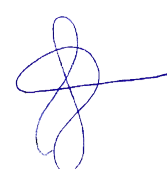
O Núcleo Interno de Regulação é responsável por gerenciar e analisar as solicitações de vagas de outras instituições. Após análise, a confirmação da vaga é feita pelo próprio sistema respeitando os critérios de complexidade da unidade.

Após esse retorno, a unidade de origem é responsável por encaminhar este paciente até o HMG. A unidade não possui pronto-atendimento, todas as admissões são realizadas através da Central de Regulação.

Tabela - Resultado dos indicadores do 1º semestre de 2023.

Indicador	01/23	02/23	03/23	04/23	05/23	06/23
Nº DE FICHAS AVALIADAS	1234					
Nº DE REJEIÇÕES	1125					
Nº DE ACEITES	118					
Nº DE TRANSFERÊNCIAS	8					
Nº DE AVALIAÇÕES EXTERNAS	93					
TAXA DE CONVERSÃO	10%					

As rejeições realizadas na Central de Regulação correspondem a fichas que não se enquadram com o perfil da unidade, bem como a sua complexidade.



14. Execução Orçamentária Financeira

Grupo de Despesa	Valor Orçado	Valor Executado 01/23
Recursos Humanos	R\$ 3.891.977,53	R\$ 2.973.113,24
Medicamentos e Insumos	R\$ 123.000,00	R\$ 40.980,69
Despesas Médicas	R\$ 1.090.000,00	R\$ 337.868,32
Serviços Terceirizados	R\$ 6.141.005,12	R\$ 5.461.889,53

15. Ações realizadas

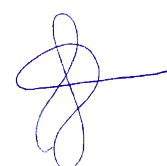
Palestra de Diversidade de Gêneros

No dia 19 de janeiro, os líderes do HMG participaram de uma palestra sobre diversidade de gênero, ministrada pela psicóloga Vitória Freitas. Identidade de gênero e os diferentes tipos de orientação sexual, entre outros tópicos foram abordados durante o encontro.



Devido ao recebimento de pacientes transgêneros na unidade, foi avaliado e considerado essencial a realização do treinamento para proporcionar aos pacientes uma equipe preparada ao atendimento.

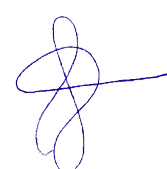
Durante os dias 10, 11, 12 e 13 a palestra foi ministrada aos colaboradores e profissionais das empresas terceirizadas, em horários e turnos distintos, abrangendo assim o maior número possível de colaboradores na instituição.

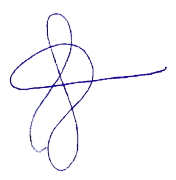




Reciclagem Brigada de Incêndio

O time de colaboradores que formam a Brigada de Incêndio do HMG, após receberem treinamento externo no final ano passado, passou por uma reciclagem nos procedimentos de combate à princípio de incêndio durante os dias 26 e 27, onde foram lembradas as técnicas aprendidas durante o curso externo.





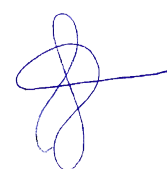
Comissão de Perfurocortantes

No dia 27, seguindo a norma regulamentadora NR: 32 / ANEXO III, foi implantada a Comissão de Prevenção de Acidentes com Produtos Perfurocortantes em nossa unidade. Uma importante ferramenta de monitoramento e prevenção atuando na redução dos riscos de acidentes com materiais perfurocortantes, com probabilidade de exposição a agentes biológicos, por meio da elaboração, implementação e atualização do plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfurocortantes.



Ação Janeiro Branco

Em promoção à campanha do Janeiro Branco, mês que destaca o cuidado com a saúde mental, o HMG montou um mural informativo, como forma de incentivo, divulgação e reflexão do tema, com o objetivo de promover a conscientização sobre a importância da prevenção ao adoecimento emocional, algo que gera impactos preocupantes em nossa sociedade.



Foram compartilhados entre os colaboradores e nos grupos de whatsapp da instituição, folhetos com informações sobre locais que prestam atendimento psicológico gratuito.



ATENDIMENTO PSICOLÓGICO
GRATUITO OU A PREÇOS POPULARES

CENTRO DE PSICOLOGIA APLICADA UNIP
RUA APENINOS, 595
(11) 3341-4250
PLANTÃO TODA SEGUNDA E TERÇA DAS 18H ÀS 21H

ATENDIMENTO PSICOLÓGICO MACKENZIE
RUA PAULISTA, 181 - 11º ANDAR
(11) 3256-6927 | 3256-6217
DE SEGUNDA A SEXTA, DAS 8H ÀS 18H

SINPESP
WWW.SINPESP.COM.BR/CLINICA-ANA-JOAOQUINA
PRÓXIMO AO METRÔ ANA ROSA

CLÍNICA DE PSICOLOGIA DA UNIVERSIDADE CRUZEIRO DO SUL
RUA GALVÃO BUENO, 724, LIBERDADE
(11) 2297-4442
SEGUNDA A SEXTA, DAS 13H30 ÀS 20H30.
SÁBADOS, DAS 8H20 ÀS 12H30.

CLÍNICA DE PSICOLOGIA UNIB - UNIVERSIDADE IBIRAPUERA
AVENIDA INTERLAGOS, 1329
(11) 5694-7961
SEGUNDA A SEXTA, DAS 13H ÀS 21H.
SÁBADOS, DAS 8H ÀS 12H.

CLÍNICA PSICOLÓGICA DO INSTITUTO SEDES SAPIENTIAE
RUA MINISTRO GODÓI, 1484 - PERDIZES
(11) 3866-2735
SEGUNDA A SEXTA, DAS 8H ÀS 21H.
SÁBADOS DAS 8H ÀS 12H.

SERVIÇO DE ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO (SAP)
AVENIDA PROFESSOR MELLO DE MORAIS, 1721 - BLOCO D - BUTANTÃ
(11) 3091-5015
ATENDIMENTO EM ESQUEMA PLANTÃO - SEGUNDA A SEXTA, DAS 7H ÀS 19H.
SÁBADOS DAS 8H ÀS 13H.

CLÍNICA DE PSICOLOGIA - UNIBAN MARIA CÂNDIDA
RUA MARIA CÂNDIDA, 1813 - VILA GUILHERME
(11) 2967-9035 | 2967-9031
SEGUNDA A SEXTA, DAS 7H ÀS 22H

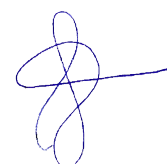
NUNCA SE ESQUEÇA
QUE **VOCÊ PODE:**
FALHAR, RECOMEÇAR,
TER MEDO, MUDAR SEUS
CAMINHOS.

SE DÊ ESTE PRESENTE:
CUIDE DA SUA SAÚDE
MENTAL

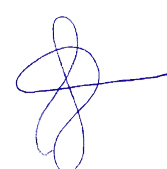
**JANEIRO
Branco**

Protocolo de Londres

No dia 26 foi realizado um treinamento com os líderes para a implantação do Protocolo de Londres no HMG. O uso do Protocolo de Londres oferece à equipe uma metodologia estruturada que possibilita um conjunto de vantagens



na investigação de intercorências, pois: Instiga a análise do que pode ter contribuído para a falha; Ajuda a promover uma cultura focada na melhoria dos processos; Entende as particularidades da Organização a qual se está inserido.



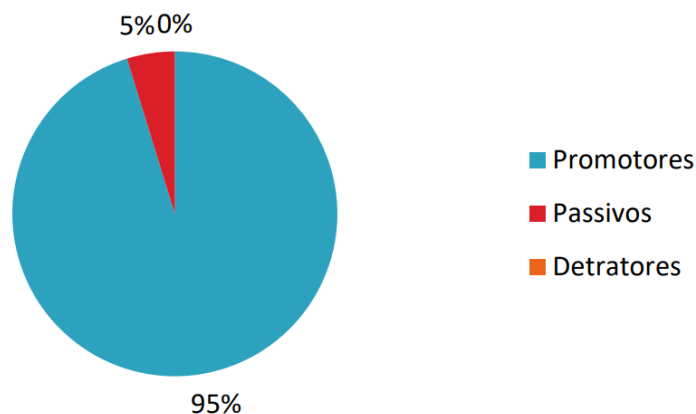
16. Case de Sucesso

Pesquisa de Satisfação

NPS ou Net Promoter Score é uma métrica criada por Fred Reichheld para medir a satisfação dos clientes, perguntando “de 0 a 10, o quanto você indicaria nosso serviço?”.

Os pacientes que dão uma nota de 0 a 6 são considerados detratores, ou seja, não estão satisfeitos o seu atendimento prestado. Os pacientes que dão nota 7 ou 8 são considerados passivos/neutros, não estão insatisfeitos, mas também não estão satisfeitos. Os pacientes que dão nota entre 9 e 10 são considerados promotores, são aqueles que se encontram satisfeitos com o serviço.

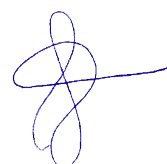
NPS



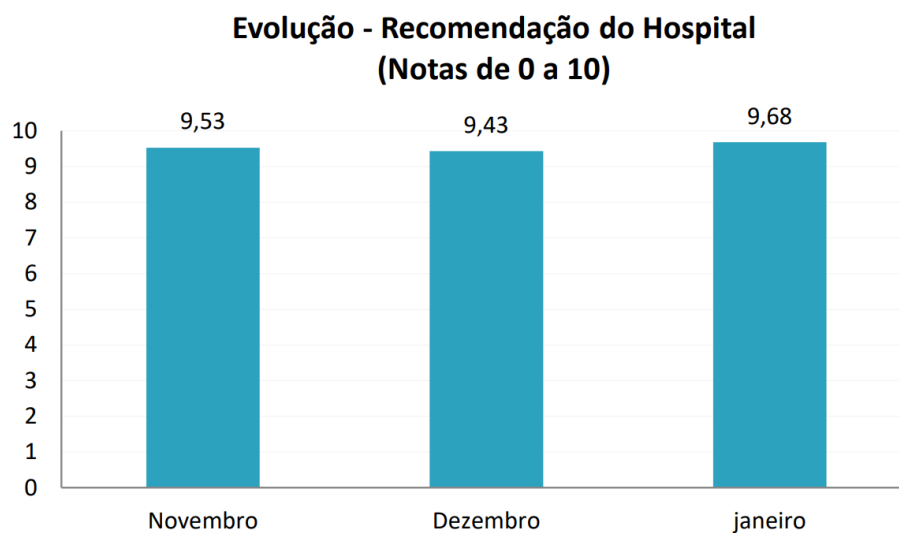
Como se apresenta no gráfico, 95% dos pacientes se encontram completamente satisfeitos com o serviço prestado, 5% se enquadram como passivos/neutros e 0% estão insatisfeitos.

Um ponto importante a ser destacado, é que a média do NPS dos pacientes com a maior taxa de ocupação (de 16 a 74 dias) foi de 9,6. Um número excelente, levando em consideração que são pacientes internados há mais tempo, onde fatores emocionais como (tédio e falta de seus lares) tem grandes impactos.

Com base nas avaliações da recomendação do Hospital, de 0 a 10, tivemos a



seguinte evolução:



Os resultados indicam que se manteve a média final 9, demonstrando a completa satisfação dos pacientes com os serviços prestados pelo HMG.

17. Considerações Finais

O HMG vem atuando em busca da satisfação de seus usuários, a qualidade do serviço prestado é indicada pelos elogios registrados no Ouvidor SUS, totalizando 7 elogios formalizados em janeiro no Ouvidor SUS.

Conclui-se que a grande maioria dos pacientes classificou com excelência os serviços prestados pelo hospital, entre os elogios registrados, estão:

“Não tenho que falar, aqui é ótimo, estou sendo muito bem atendido, todos maravilhosos. aqui é mais que 10”. Paciente Ivone De Souza Rodrigues.

“Todos atendem bem, 100% está de parabéns.” Paciente - Paulo Aparecido De Jesus.

“Parabéns à todos e continuem assim.” Paciente - Maria Do Carmo Da Costa.

Durante a pesquisa, também foram mencionadas algumas insatisfações e solicitações pelos pacientes como: a qualidade, atendimento assistencial da equipe da Nutrição e horário das refeições e insatisfação com os atendimentos da equipe de assistencial da equipe médica.

Com relação ao score NPS, a unidade permanece com a nota 9, os pontos de melhorias indicados através da pesquisa de satisfação são direcionados para as lideranças e direção geral.


Simone Araújo
Diretora Geral INTS
Hospital Municipal Guarapiranga

Simone Araújo
Diretora Geral

INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE – INTS

Hospital Municipal Guarapiranga