



## Santa Casa de Misericórdia de Guará

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guará (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

### RELATÓRIO DE ATIVIDADES – JUNHO/2024

**EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA VISANDO COMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE OFERECIDAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL.**

#### 1. IDENTIFICAÇÃO

**EXECUTOR:** Santa Casa de Misericórdia de Guará CNES: 2078414

**CNPJ Nº** 48.341.283/0001-61 **Código do IBGE:** 3517406

**Licença de Funcionamento:** 351740601-861-000013-1-7

**Endereço:** Rua 24 Nº 872, Jardim Paranoá

**CEP:** 14.790-000 **Município:** Guará/SP

**1.1 RESPONSÁVEL:** Franciene Lucas

**1.2 MÉDICO RESPONSÁVEL TÉCNICO:** Osvaldo Manoel Scofoni da Costa

**1.3 ENFERMEIRA RESPONSÁVEL TÉCNICA/GERENTE:** Edmara Cândida Tavares

**1.4 ENFERMEIRA MÉDIA GERENTE:** Camila Danieli Lopes Jacomini

**2.OBJETO:** Execução das ações e serviços de saúde, de média complexidade de urgência e emergência visando complementar as ações de saúde oferecidas pela rede pública de saúde municipal.

**3.VIGÊNCIA:** 10/03/2022 a 06/09/2022

**VIGÊNCIA 1º ADITIVO:** 07/09/2022 a 06/03/2023

**VIGÊNCIA 2º ADITIVO:** SEM ALTERAÇÕES

**VIGÊNCIA 3º ADITIVO:** 07/03/2023 a 06/01/2024

**VIGÊNCIA 4º ADITIVO:** SEM ALTERAÇÕES

**VIGÊNCIA 5º ADITIVO:** SEM ALTERAÇÕES

**VIGÊNCIA 6º ADITIVO:** 07/01/2024 a 06/07/2024

**4.OBJETIVO:** Garantir atendimento em urgência e emergência à população.

#### 5. EXECUÇÃO

##### 5.1 RECURSOS HUMANOS

Quantidade	Função
1	Auxiliar administrativo
1	Enfermeiro (RT)
8	Enfermeiros
18	Técnicos de enfermagem
5	Recepcionista
5	Ajudantes de serviços diversos
5	Controlador de acesso

## 5.2 SERVIÇOS MÉDICOS

Quantidade	Função	Executado
5 (2 por turno+1 alternativo)	Plantonistas	5 (2D/2N/1 12-00h)
1	Médico RT	1
8 (1 por turno de cada especialidade)	Plantonistas Sobreaviso por Especialidade	8

\***Plantões presenciais:** 07h às 19h – 19h às 07h – 12h às 00h (12 horas/plantão).

\***Plantões sobreaviso:** 24h por dia ininterruptamente.

## 5.3 SOBREAVISO

Plantões de Especialidades Sobreaviso	Quantidade
Anestesista	1 por turno de 24 horas
Clínica médica	1 por turno de 24 horas
Ginecologia	1 por turno de 24 horas
Pediatria	1 por turno de 24 horas
Cirurgia geral	1 por turno de 24 horas
Ortopedia	1 por turno de 24 horas
Infectologia	1 por turno de 24 horas
Cardiologia	1 por turno de 24 horas

## 5.4 ATIVIDADES

Serviços	Atividades	Executado
Atendimento as urgências e emergências	Oferta de atendimento médico e enfermagem. Clínica médica. Acolhimento e classificação de risco. Porta aberta – pacientes do SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Encaminhamento à internação quando se fizer necessário, sob cuidados do plantonista de sobreaviso.	EXECUTADO
Observação clínica	Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer. Tratamento farmacoterapêutico. Cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao paciente. Direito a acompanhante durante o período de observação.	EXECUTADO
Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT	Apoio diagnóstico e terapêutico por meio da realização de exames, coleta de material e realização de procedimentos terapêuticos imediatos necessários no atendimento de emergência.	EXECUTADO
Outros serviços	Serviços de controladoria de fluxo e acesso.	EXECUTADO

	<p><i>Serviço de higienização.</i> <i>Serviços de rouparia e lavanderia.</i> <i>Serviços de manutenção.</i> <i>Aquisição ou reposição de material permanente.</i> <i>Serviço de gases medicinais.</i> <i>Transporte de pacientes.</i> <i>Programação visual de Unidade.</i> <i>Gestão de rotinas administrativas e burocráticas.</i> <i>Avaliação e monitoramento.</i></p>	
<p><i>Serviço de transferência e remoção de pacientes</i></p>	<p><i>Acompanhamento médico nas transferências e remoções de pacientes.</i></p>	<p><b>EXECUTADO</b></p>

### 5.5 PROCEDIMENTOS/METAS

Grupos	Descrição do procedimento	Previsto	Executado
0202000000	Diagnóstico em laboratório clínico	1.200	2.185
0204000000	Diagnóstico por Radiologia	736	763
0205000000	Diagnóstico por Ultrassonografia	30	08
0206000000	Diagnóstico por Tomografia	88	120
0301060010	Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em Atenção Especializada	2.080	1.814
0301060061	Atendimento de urgência em atenção especializada	2.081	2.413
0301060100	Atendimento ortopédico com imobilização provisória	15	08
0301060118	Acolhimento com classificação de risco	3.922	4.010
0301100012	Administração de medicamentos na Atenção Especializada	3.922	3.579
0400000000	Procedimentos cirúrgicos	80	83

### 5.6 METAS QUALITATIVAS

Meta	Indicador	Executado
Melhoria no atendimento aos usuários na urgência e emergência, dentro dos princípios do SUS e de acordo com o PNH – Programa Nacional de Humanização;	<p>Capacitação: 2 vezes/ semestre</p> <p>Aplicação pesquisa de satisfação bimestral.</p>	
Manter os procedimentos programados na FPO.	Relatório de produção.	
Manter atendimentos característicos de urgência e	Relatório de produção.	

emergência pactuados na FPO.		
Informar e utilizar os Sistemas de Informações oficiais do SUS	Apresentação de relatório de produção mensal.	
Garantir a classificação de risco dos usuários na entrada da Unidade, identificando com cores.	Triagem de 100% dos pacientes; Análise in loco por amostragem 30 fichas de atendimentos.	
Serviço de Ouvidoria com horários definidos para informações aos familiares, com esclarecimentos sobre direitos e serviços disponíveis.	Avaliação por amostragem de 10 fichas de atendimento da Ouvidoria.	
Manter atualizado cadastro de funcionários no CNES.	Relatório do CNES.	
Manter atualizado os dados de estrutura física e equipamentos da instituição no CNES.	Relatório do CNES.	
Apresentação faturamento até 10º dia útil.	Relatório de remessa.	
Disponibilização do número de atendimentos de urgência e emergência com estatística de transferências.	Apresentação de relatórios quantitativos dos atendimentos U.E ao Órgão Gestor: • Total de atendimentos • Total de encaminhamentos	
Organizar o Pronto Atendimento para atenção e apoio a família do paciente e organização das visitas.	Mínimo: 2 vezes ao dia.	
Redução de filas e tempo de espera.	Avaliação por amostragem por meio dos prontuários.	
Taxa de evasão.	Prontuário – desistência de atendimento pelo paciente.	
Percentual de paciente que retornam.	Prontuário.	
Disponibilizar o total de serviços realizados pelo Pronto Atendimento.	Apresentação de relatório quantitativo dos procedimentos de SADT's ao Órgão Gestor: • Total de exames	

	Total de exames externos encaminhados para Central de Regulação.	
Produção de Atendimentos Médicos mensais.	Número de consultas realizadas no mês.	
Preenchimento adequado do prontuário.	Auditória mensal em amostragem de 5 prontuários.	
Tempo e espera para realização de exames.	A média de tempo em espera.	
Tempo média de espera para liberação dos resultados de exames.	A média de tempo em espera.	
Assistência farmacêutica	Prescrever medicamentos conforme Relação de medicamentos essenciais do município.	

## 6. AVALIAÇÃO:

### 6.1 Qualidade dos serviços prestados:

A Santa Casa manterá plano de qualidade dos serviços prestados, vislumbrando dois aspectos:

Prontuários clínicos	Execução
Manter Comissão de Prontuários ativa	EXECUTADO
Realização de auditorias interna quanto ao uso e qualidade dos registros no prontuário clínico, a partir de conteúdo e metodologia.	EXECUTADO

Atenção ao cliente/usuário	Execução
Manter serviços de atendimento ao cliente/usuário- SAC.	EXECUTADO
Conhecer as reclamações e sugestões dos usuários e tomar providências.	EXECUTADO

### 6.2 MONITORAMENTO:

#### 6.1 INTERNO

Atividade	Previsto	Executado
Pela equipe que compõe a equipe para elaboração de documentos e avaliação da evolução da proposta de trabalho.	Relatório Técnico de Atividades e físico - financeiro (mensal);	EXECUTADO
	Produção dos procedimentos realizados mensalmente;	EXECUTADO
	Apresentação de CNDs;	EXECUTADO

	Alimentação da transparência	EXECUTADO
--	------------------------------	-----------

## 6.2 EXTERNO

Atividade	Previsto	Executado
Por meio de comissão de fiscalização que deverá acompanhar e monitorar o cumprimento de metas pactuadas no plano de trabalho.	Visita in loco	
	Relatório de acompanhamento.	
	Reuniões, análise de documentos, pesquisa de satisfação, tabulação de dados e emissão de gráficos e tabelas.	
	Parecer anual	
	Parecer conclusivo	

## 7. DIFICULTADORES E FACILITADORES NA EXECUÇÃO

Guairá/SP, 22 de julho de 2024.

---

**FRANCIENE LUCAS**  
**CPF: 225.806.668-93**  
**INTERVENTORA**

---

**CAMILA DANIELI LOPES JACOMINI**  
**CPF: 327.973.378-24**  
**MÉDIA GERENTE**



030106006-1	11,00	5	0	2	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	1	0	4	2	0	3	4	0	0	1	1	0	0	35	385,00
030106006-1	11,00	3	6	5	8	5	8	5	6	3	3	10	7	2	5	2	3	5	6	4	3	2	3	2	1	5	4	7	2	7	4	3	134	1.474,00
030106006-1	11,00	0	0	1	2	2	2	1	0	0	1	4	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	20	220,00	
030106006-1	11,00	1	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	2	1	0	2	2	1	1	1	3	0	1	2	1	0	0	2	24	264,00		
030106006-1	11,00	0	2	1	1	1	2	0	1	2	1	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	3	2	0	0	1	0	0	1	0	22	242,00		
																																	60.277,20	

