

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Hospital Regional de São José dos Campos “Dr.
Rubens Savastano”

2021



Contrato de Gestão: 001.0500.000038/201

SUMÁRIO

SUMÁRIO	2
1. O HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	6
1.1 INAUGURAÇÃO.....	6
1.2 MISSÃO, VISÃO E VALORES DO HRSJC	7
1.3 CAPACIDADE INSTALADA	7
1.4 INDICADORES HOSPITALARES	8
1.5 SERVIÇOS OFERECIDOS	9
1.6 ESTRUTURA FÍSICA	9
1.7 TECNOLOGIA DE PONTA A SERVIÇO DA SAÚDE	9
1.8 INFORMAÇÃO E INTELIGÊNCIA A SERVIÇO DO PACIENTE.....	10
1.9 EFICIÊNCIA E TRANSMISSÃO DE DADOS EM ALTA VELOCIDADE.....	11
1.10 DIRETORIA	11
2. ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA – COVID19	12
3. INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL - QUANTITATIVOS	14
3.1 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR.....	15
3.2 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL AMBULATORIAL.....	17
4. INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL – QUALITATIVOS	20
4.1 PRÉ-REQUISITOS PARA AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL	20
4.1.1 APRESENTAÇÃO DE AIHS (ANO 2021)	20
4.1.2 NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA	21
4.1.3 PROGRAMA DE CONTROLE DE INFECÇÃO.....	21
4.2 METAS E INDICADORES PARA 2021	22
4.2.1 QUALIDADE DA INFORMAÇÃO (ANO 2021)	22
4.2.2 ACOMPANHAMENTO CIHDOTT	23
4.2.3 HUMANIZAÇÃO E SEGURANÇA DO PACIENTE	24
4.2.4 MÓDULO DE REGULAÇÃO CROSS.....	26
4.2.5 ATIVIDADE CIRÚRGICA (ANO 2021)	27

4.2.6	PROCOLOS EM CARDIOLOGIA	30
4.2.7	MONITORAMENTO DE ATIVIDADES SELECIONADAS	31
5.	ACREDITAÇÃO HOSPITALAR – ONA III	32
6.	IMPLEMENTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	34
6.1	IMPLEMENTAÇÃO DE TODAS AS METAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE	34
6.2	IMPLEMENTAÇÃO DE PLANO TERAPÊUTICO	35
6.3	IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO ‘PROCOLOS CLÍNICOS GERENCIADOS’	35
6.4	ACOMPANHAMENTO DAS ÁREAS ASSISTENCIAIS E DE APOIO ACERCA DO PROCESSO DE MELHORIA, COM UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE PARA ACOMPANHAMENTO E VERIFICAÇÃO DAS AÇÕES	36
7.	AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO	36
7.1	ORIENTAÇÃO AOS PACIENTES E VISITANTES 100% GRATUITO	37
8.	COMUNICAÇÃO	38
9.	GESTÃO DE PESSOAS	40
9.1	CONTRATAÇÃO DE PESSOAS	40
9.2	AMBULATÓRIO DO COLABORADOR	41
9.3	CORPO CLÍNICO	41
10.	EDUCAÇÃO CONTINUADA	42
11.	PROADI SUS	42
12.	GESTÃO FINANCEIRA	44
13.	CONCLUSÃO	46

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Saídas Hospitalares

Tabela 2 - Saídas Clínicas

Tabela 3 - Saídas Cirúrgicas

Tabela 4 - Saídas Hospital Dia

Tabela 5 - atendimentos Urgência / Emergência

Tabela 6 - Especialidades médicas - primeiras consultas

Tabela 7 - Especialidades médicas - interconsultas e subsequentes

Tabela 8 - atendimentos não médicos

Tabela 9 - SADT externo

Tabela 10 – SADT Corujão

Tabela 11 - Apresentação de AIH

Tabela 12 - Percentual de AIH

Tabela 13 - Diagnóstico secundário por especialidade

Tabela 14 - Notificação de casos de meningite

Tabela 15 - Densidade de Incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (UTI 5º andar – ano 2021)

Tabela 16 - Densidade de Incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (UTI COVID – ano 2021)

Tabela 17 – Atenção ao Usuário

Tabela 18 - Atividade Cirúrgica

Tabela 18 - Mortalidade Operatória

Tabela 19 – Movimentação Cirúrgica

Tabela 20 - Cirurgias Suspensas

Tabela 21 - Cirurgias de Fêmur em Idosos

Tabela 22 - Cirurgia Segura

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Taxa de ocupação

Figura 2 - Média de Permanência

Figura 3 - Pacientes Covid - Adultos e Pediátricos

Figura 4 - Colaboradores suspeitos Covid-19

Figura 5 - Painel Tempo X Resposta

Figura 6 - Indicadores de Hemodinâmica

Figura 7 – Certificado ONA III

1. O HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

O HRSJC é um dos primeiros hospitais do Estado de São Paulo construído por meio de **Parceria Público-Privada (PPP)**, na modalidade de “concessão administrativa” para a construção, fornecimento de equipamentos, manutenção e gestão dos serviços não assistenciais (TI, segurança, limpeza e manutenção dos equipamentos).

O ISG é o gestor das atividades assistenciais, dentre elas: Atendimento Médico Assistencial, Assistência de Enfermagem, Farmácia Clínica, Nutrição Clínica, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Regulação, Gestão de Leitos, Admissão do Paciente e Farmacovigilância.

O HRSJC é um **hospital estruturante**: de grande porte, atenção terciária, de **média e alta complexidade** em cirurgia traumato-ortopédica, neurocirurgia, cirurgia cardiovascular, pediatria e especialidades relacionadas para atendimentos eletivos e casos de urgência e emergência.

Hospital de **porta referenciada regulada** pela Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS), com atendimento exclusivo ao **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Referência imediata para **39 municípios** da área de abrangência do Departamento Regional de Saúde XVII (DRS) – na região do Vale do Paraíba, totalizando uma população de **2,5 milhões de habitantes** (IBGE, 2016).

1.1 INAUGURAÇÃO

O HRSJC foi inaugurado no dia 02 de abril de 2018. O evento contou com a presença do Governador - Geraldo Alckmin, do Secretário Estadual da Saúde - David Uip, Diretoria da DRS IV, Deputados, Prefeitos, Vereadores e demais autoridades da região, além da Superintendência, Conselheiros do ISG, Diretoria, colaboradores do hospital e população.

1.2 MISSÃO, VISÃO E VALORES DO HRSJC

MISSÃO DO HRSJC

Oferecer um atendimento de excelência por meio de uma gestão eficiente e resolutiva, apoiada em qualidade e humanização, visando cuidar e salvar vidas.

VISÃO

Ser uma unidade modelo em atendimento com foco em capacitação profissional, qualidade, segurança e inovação.

VALORES

Legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, educação, inovação, universalidade, humanização, meritocracia.

1.3 CAPACIDADE INSTALADA

- ✓ 20 LEITOS DE CLÍNICA MÉDICA
- ✓ 16 LEITOS DE PEDIATRIA
- ✓ 72 LEITOS DE CLÍNICA CIRÚRGICA
- ✓ 14 LEITOS DE HOSPITAL DIA
- ✓ 30 LEITOS DE UTI ADULTO
- ✓ 10 LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA
- TOTAL: 162 LEITOS**
- ✓ 30 LEITOS DE EMERGÊNCIA/URGÊNCIA
- TOTAL: 192 LEITOS OPERACIONAIS**

1.4 INDICADORES HOSPITALARES

Figura 1 - Taxa de ocupação

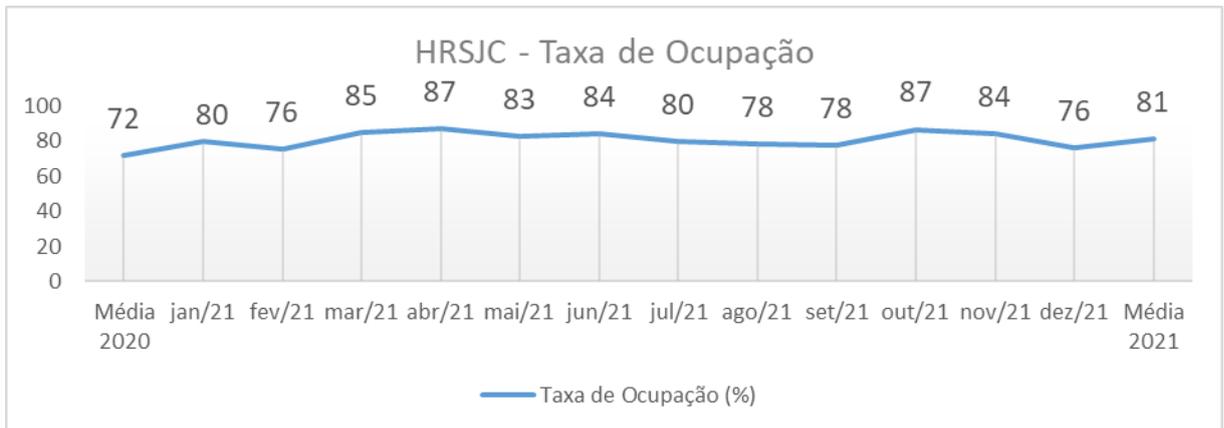
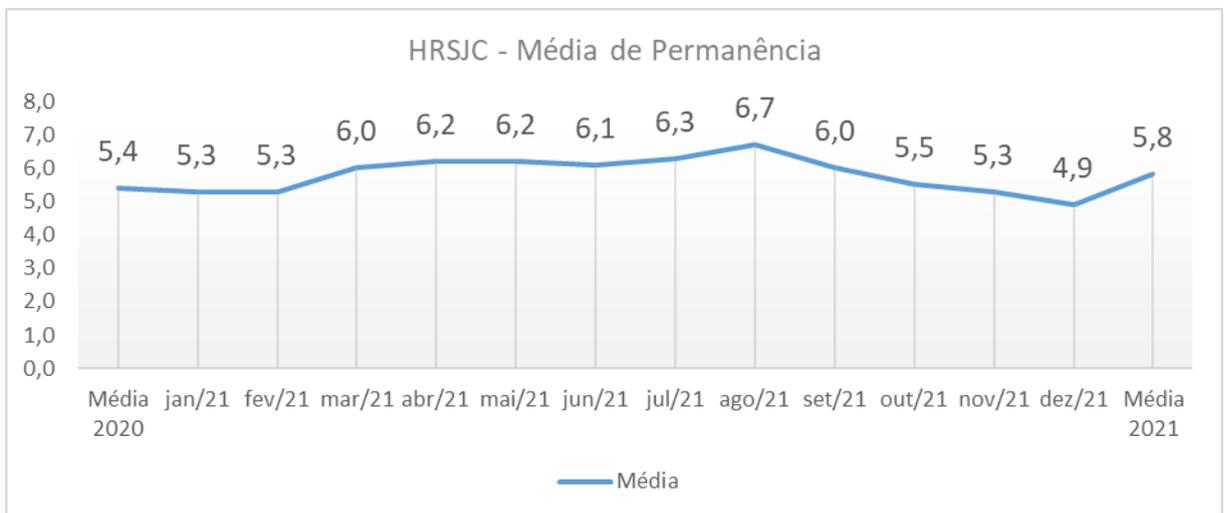


Figura 2 - Média de Permanência



1.5 SERVIÇOS OFERECIDOS

- Cirurgia Cardiovascular e Cardiologia
- Traumato-ortopedia
- Neurologia e Neurocirurgia
- Cirurgia Pediátrica
- Cirurgia Otorrinolaringológica, Proctológica, Ginecológica e Geral
- UTI Adulto e Pediátrica
- SADT (Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Radiologia, Ultrassonografia, Ecocardiograma, Laboratório, Exames por Endoscopia, Métodos gráficos)

1.6 ESTRUTURA FÍSICA

33 MIL M² DE ENGENHARIA DE ALTA TECNOLOGIA

- Centro de Estudos
- 108 leitos de internação
- 40 leitos de UTI
- 06 amplas salas cirúrgicas
- 04 salas cirúrgicas no Hospital Dia
- 14 leitos de Hospital Dia
- Auditório com capacidade para 181 pessoas
- Fachada ventilada com eficiência energética e conforto ambiental interno
- Aquecimento por energia solar: energia renovável, totalmente limpa, economia de consumo, fonte gratuita e com baixo custo de manutenção

1.7 TECNOLOGIA DE PONTA A SERVIÇO DA SAÚDE

BRAINLAB (DIFERENCIAL)

- Eficácia e facilidade nos PROCEDIMENTOS MAIS COMPLEXOS.
- Maior eficiência nas cirurgias de neuro, trauma e ortopedia.
- Integração de salas cirúrgicas e um *HUB* de informações centrais, em rede,

que roteia, exibe, interage, com a realização de videoconferência e transmissão, integrando com os sistemas HIS e PACS (sistema de armazenamento de exames e procedimentos)

HEMODINÂMICA

- Equipada com aparelhos de alta tecnologia e qualidade.
- Procedimentos de cardiologia realizados por sistema digital que permite um diagnóstico de altíssima precisão.
- Rápida recuperação e retorno precoce às atividades são alguns dos benefícios oferecidos ao paciente.

UTI

- Equipamentos de alta tecnologia a favor da segurança e da assistência humanizada ao paciente
- Alto desempenho em segurança, com recursos na monitorização e suporte avançado de vida

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

- Mais alta tecnologia, proporcionando segurança, confiabilidade e agilidade nos resultados dos exames.
- Dois tomógrafos (128 canais e 64 canais): segurança e agilidade
- Ressonância nuclear magnética, angiógrafo, US, Raio-X telecomandado.
- Sincronização com o Sistema PACS: interação e agilidade.

1.8 INFORMAÇÃO E INTELIGÊNCIA A SERVIÇO DO PACIENTE

Processos totalmente informatizados: segurança, rastreabilidade e agilidade.

Sem Papel - *Paperless*: **agilidade e economia.**

Farmácia Robotizada – “risco zero” de desvio de medicamento ou qualquer erro de dosagem.

Gerenciamento Automatizado dos Recursos - QR CODE: segurança para o paciente e eficiência no faturamento.

Sistema de Gestão Hospitalar (SOUL MV), em sua totalidade, com

inteligência agregada e confiabilidade nas informações estratégicas.

Tubo pneumático: agilidade e segurança no transporte de medicamentos.

1.9 EFICIÊNCIA E TRANSMISSÃO DE DADOS EM ALTA VELOCIDADE

- Sem interrupção do serviço com eficiência, agilidade e continuidade do serviço.
- Dois links de 100Mb de internet.
- Transmissão por fibra óptica.
- Rede de Dados interna opera em velocidade Giga-hertz.

1.10 DIRETORIA

ERNESTO STANGUETI

SUPERINTENDENTE HOSPITALAR

Mestre em Administração

Professor de Pós-Graduação – SENAC Tiradentes

ORLANDO ELÍDIO

DIRETOR TÉCNICO

Pós-Graduação em Administração Hospitalar e Serviços da Saúde – FGV

Especialista em Cirurgia Geral e Cirurgia do Aparelho Digestivo – HCFMUSP

SYLVIA DIEGUES

DIRETORA DE APOIO À ASSISTÊNCIA

Mestre em Economia da Saúde - UNIFESP

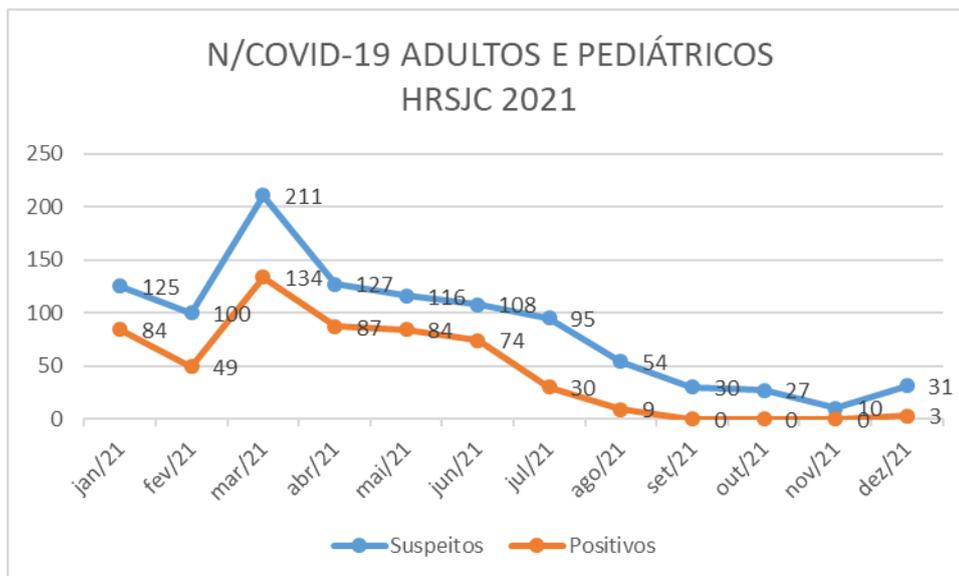
MBA em Gestão em Saúde – UNIFESP

2. ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA – COVID19

Em 2021, o HRSJC atendeu 850 pacientes adultos e 184 pacientes pediátricos suspeitos COVID. Entre os suspeitos, 554 (53,5%) tiveram confirmação de infecção por SARS-COV2 por RT-PCR/Antígeno. Os meses com maior atendimento foram março e abril.

Entre os casos positivos, 344 (62,0%) eram do sexo masculino, e entre os pacientes adultos 276 (49,8%) eram hipertensos, 170 (30,6%) diabéticos e 117 (21,1%) obesos. Trezentos e quarenta e cinco (62,2%) pacientes tiveram alta hospitalar.

Figura 3 - Pacientes Covid - Adultos e Pediátricos



Durante o ano de 2021, 431 colaboradores do HRSJC precisaram se afastar de suas atividades por suspeita de COVID-19, e destes, 161 (37,3% - entre bata branca e bata cinza) tiveram a confirmação da doença, sendo janeiro e maio os meses de maior afastamento na instituição.

Figura 4 - Colaboradores suspeitos Covid-19



Entre os profissionais que tiveram infecção por SARS-COV2, 96 (59,6%) eram profissionais assistenciais, como Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Médicos e Equipe Multiprofissional; 65 (40,3%) eram profissionais do apoio, como Seguranças, Compradores, Recepcionistas, Serviço de Higiene e Limpeza, RH, SESMT, entre outros.

3. INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL - QUANTITATIVOS

Em 2021 permanecemos no cenário de Pandemia, iniciado em março de 2020. Neste período, O HRSJC foi um dos Hospitais referência para o tratamento do Novo Coronavírus, tendo disponibilizado todo 20 leitos de UTI Adulto, 5 leitos de UTI Pediátrica e 19 leitos de enfermaria para acomodar os pacientes com suspeita/diagnóstico de COVID19.

O HRSJC desempenhou uma posição importante no cenário regional, tendo até o último dia do mês de agosto/2021 atendido 936 casos, sendo 551 positivos.

Devido ao cenário da Pandemia, os atendimentos eletivos foram impactados e as metas contratadas deixaram de ser o foco do trabalho, a atuação de todo o sistema de saúde do estado voltou-se para o enfrentamento da COVID19 . Ainda assim, seguindo os protocolos estabelecidos pelo SCIH, pelo Ministério da Saúde e Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo (SES/SP), o Hospital continuou dando atendimento aos pacientes da região, de acordo com as suas linhas de cuidado, alta complexidade cirúrgica, e, conforme demonstrado nos quadros a seguir, o HRSJC conseguiu atingir excelentes números dentro das metas estabelecidas no Contrato de Gestão.

Com a reserva destes leitos, nossa capacidade instalada, excluindo aqui os critérios estabelecidos para continuar com as atividades cirúrgicas, foi consideravelmente diminuída, sendo em 50% nos leitos de UTI e 20% nos leitos de enfermaria.

O HRSJC realiza procedimentos cirúrgicos de alta complexidade e se destaca pelos números de cirurgias realizadas, sendo as mais expressivas em destaque:

- ✓ Angioplastias Coronarianas: 488
- ✓ Revascularizações do Miocárdio: 179
- ✓ Implante de Marcapasso: 74 (8 CDI)
- ✓ Aneurisma de Aorta: 35
- ✓ Plástica / Troca Valvar: 18
- ✓ Artroplastias de Quadril: 94
- ✓ Artroplastias de Joelho: 29
- ✓ Artrodeses de Coluna: 88

3.1 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR

Tabela 1 - Saídas hospitalares - clínicas e cirúrgicas

Saídas Hospitalares	1º SEMESTRE			2º SEMESTRE			Realizado Ano de 2021
	Contratado	Realizado	Índice	Contratado	Realizado	Índice	
Saídas Clínicas	883	1225	39%	870	1046	20%	2271
Saídas Cirúrgicas	2242	1686	-25%	2232	1985	-11%	3671
Total	3125	2911	-7%	3102	3031	-2%	5942

A soma de saídas hospitalares não é um item contratado, mas o HRSJC entende que deve ser considerado, em razão da destinação de grande volume de leitos que antes eram utilizados para pacientes cirúrgicos e que passaram a ser ocupados por de pacientes com suspeita/diagnóstico de COVID.

No ano de 2021 o HRSJC teve um total de 5942 saídas hospitalares, conforme representado na tabela 1, sendo que no 1º semestre foram 2.911 saídas e no 2º semestre 3.031 saídas.

O volume de atendimentos no geral foi impactado pelo cenário da Pandemia, e o HRSJC priorizou os atendimentos aos pacientes com suspeita/diagnóstico de COVID e as cirurgias chamadas “tempo dependentes”.

No total de saídas hospitalares anual (considerando as saídas clínicas e cirúrgicas) o Hospital atingiu 95% do volume contratado, um resultado excelente, considerando sua capacidade instalada diminuída, pela reserva de leitos para COVID19.

Tabela 2 – Saídas Clínicas

Saídas Clínicas	1º SEMESTRE			2º SEMESTRE			Realizado Ano de 2021
	Contratado	Realizado	Índice	Contratado	Realizado	Índice	
Clínica Médica	883	1108	25%	870	922	6%	2030
Clínica Pediátrica	0	117	0	0	124	0	241
Total	883	1225	39%	870	1046	20%	2271

Com relação às saídas clínicas o resultado do 1º semestre superou a meta estabelecida resultando em 139% do volume contratado e no 2º semestre em 120%.

Tabela 3 – Saídas Cirúrgicas

Saídas Cirúrgicas	1º SEMESTRE			2º SEMESTRE			Realizado Ano de 2021
	Contratado	Realizado	Índice	Contratado	Realizado	Índice	
Eletivas	1.534	832	-46%	1524	1163	-24%	1995
Cardiovascular	486	138	-72%	486	115	-76%	253
Ortopedia	664	385	-42%	654	508	-22%	893
Neurocirurgia	126	69	-45%	126	90	-29%	159
Pediátrica	258	15	-94%	258	36	-86%	51
Outras Especialidades	0	225	0	0	414	0	639
Urgências	708	854	21%	708	822	16%	1676
Cardiovascular	210	323	54%	210	369	76%	692
Ortopedia	306	352	15%	306	283	-8%	635
Neurocirurgia	84	126	50%	84	129	54%	255
Pediátrica	108	22	-80%	108	13	-88%	35
Outras Especialidades	0	31	0	0	28	0	59
Total	2.242	1.686	-25%	2232	1985	-11%	3671

As saídas cirúrgicas, sobretudo as saídas eletivas, foram impactadas no ano de 2021 pela Pandemia do novo Coronavírus, com redução das cirurgias eletivas, de acordo com o cenário de casos e orientações da SCIH, da Secretaria de Saúde do Estado de SP e do Ministério da Saúde, além disso, o hospital manteve leitos exclusivos para o atendimento de casos com suspeita/diagnóstico de COVID.

No 1º semestre o volume de saídas atingiu 75% do volume contratado e no 2º semestre 89% do volume contratado.

Tabela 4 - Saídas Hospital Dia

Hospital Dia	1º SEMESTRE			2º SEMESTRE			Realizado Ano de 2021
	Contratado	Realizado	Índice	Contratado	Realizado	Índice	
Cirurgia Hospital - Dia	646	390	-40%	420	477	14%	867
Total	646	390	-40%	420	477	14%	867

As cirurgias eletivas de HDia foram impactadas consideravelmente na Pandemia, pois a maior demanda de pacientes é pediátrica (cirurgia pediátrica e otorrinolaringologia), estes procedimentos foram suspensos durante os períodos críticos e voltaram a ser realizados quando ocorreu a baixa incidência de casos na região. As cirurgias ginecológicas continuaram sendo realizadas, por serem consideradas “tempo-dependentes”. Este indicador foi pontuado nas avaliações de desempenho do HRSJC como um item não crítico, **sendo considerado justificado o não cumprimento do volume contratado** nos dois semestres de 2021. Foram realizadas 867 cirurgias de HDia, cumprindo 82% do volume anual contratado.

Tabela 5 - atendimentos Urgência / Emergência

Atendimentos de Urgência	1º SEMESTRE			2º SEMESTRE			Realizado Ano de 2021
	Contratado	Realizado	Índice	Contratado	Realizado	Índice	
Atendimentos de Urgência	2400	2226	-7%	2400	2012	-16%	4238
Total	2400	2226	-7%	2400	2012	-16%	4238

O HRSJC atendeu no ano de 2021 o total de 4.238 consultas de urgência. Essas consultas são, em maioria, encaminhadas via CROSS e realizadas antes da internação do paciente, sendo uma demanda referenciada de acordo com as linhas de cuidado do hospital e com a disponibilização de vagas, inclusive de UTI, visto que todos os pacientes são encaminhados para internação. **A meta exigida é de 85% do volume contratado e o HRSJC cumpriu a meta nos dois semestres do referido ano atingindo 88% do volume contratado anualmente.**

3.2 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL AMBULATORIAL

Tabela 6 - Especialidades médicas - primeiras consultas

Atendimento em Especialidades Médicas - Primeiras Consultas	1º SEMESTRE			2º SEMESTRE			Realizado Ano de 2021
	Contratado	Realizado	Índice	Contratado	Realizado	Índice	
Primeiras Consultas - Agendamento CROSS	6498	5986	-8%	6102	5781	-5%	11767
Total	6498	5986	-8%	6102	5781	-5%	11767

As primeiras consultas médicas são agendadas pelos Municípios de abrangência do DRSXVII e tiveram o volume reduzido em vários momentos do ano de 2021. Por orientação do Ministério da Saúde, da Secretaria do Estado e do SCIH do HRSJC, foram reduzidas as ofertas de atendimentos cumprindo assim o distanciamento social necessário (no ambiente) para prevenção de contágio. Mesmo com essas restrições, foram realizadas 11.767 primeiras consultas médicas no ano de 2021.

No 1º semestre o volume realizado atingiu 92% da meta contratada e no 2º semestre 95%.

Tabela 7 - Especialidades médicas - interconsultas e subsequentes

Atendimentos em Especialidades Médicas - Interconsultas e Subsequentes	1º SEMESTRE			2º SEMESTRE			Realizado Ano de 2021
	Contratado	Realizado	Índice	Contratado	Realizado	Índice	
Interconsultas	5201	4593	-12%	4884	2583	-47%	7176
Consultas Subsequentes	10402	12175	17%	9768	11693	20%	23868
Total	15603	16768	7%	14652	14276	-3%	31044

No 1º semestre o volume realizado superou o contratado resultando em 107% da meta e no 2º semestre atingiu 97%.

Tabela 8 - atendimentos não médicos

Consultas Não Médicas	1º SEMESTRE			2º SEMESTRE			Realizado Ano de 2021
	Contratado	Realizado	Índice	Contratado	Realizado	Índice	
Interconsultas	3093	5058	64%	2904	4115	42%	9173
Consultas Subsequentes	1150	1432	25%	1080	764	-29%	2196
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	13200	12566	-5%	13200	10795	-18%	23361
Total	17443	19056	9%	17184	15674	-9%	34730

Em 2021 o HRSJC realizou 34.730 atendimentos não médicos, o que resultou no cumprimento de 100% da meta contratada.

Tabela 9 - SADT externo

SADT Externo	1º SEMESTRE			2º SEMESTRE			Realizado Ano de 2021
	Contratado	Realizado	Índice	Contratado	Realizado	Índice	
Diagnóstico por Tomografia	950	879	-7%	1020	1169	15%	2048
Diagnóstico por Ressonância Magnética	1070	878	-18%	1080	1038	-4%	1916
Diagnóstico por Endoscopia	300	278	-7%	300	265	-12%	543
Diagnóstico por Radiologia Intervencionista	150	167	11%	150	142	-5%	309
Total	2470	2202	-11%	2550	2614	3%	4816

SADT externo, foram realizados 4.816 exames sendo que no 1º semestre o volume realizado atingiu 89% do volume contratado, sendo impactado diretamente pela Pandemia, já no 2º semestre o realizado superou a meta, somando 97% do volume contratado.

Nota 1: total de exames ambulatoriais externos

- ✓ 2.048 – Tomografias Computadorizadas
- ✓ 1.916 – Ressonâncias Magnéticas
- ✓ 543 – Diagnósticos por Endoscopia
- ✓ 309 – Cateterismos

Nota 2: total de exames ambulatoriais (pacientes internos, externos e exames que não são considerados como meta), o HRSJC realizou no ano de 2021:

- ✓ 75.142 - Exames Laboratoriais
- ✓ 41.516 – Exames de Imagem
- ✓ 4.745 - Exames por métodos gráficos

Nota 3: O HRSJC participou no ano de 2021 do “Corujão da Saúde” do estado de São Paulo realizando exames de alta suspeição em oncologia, sendo:

- ✓ 107 – Colonoscopias
- ✓ 04 – RNM de crânio com sedação
- ✓ 35 – TC de tórax
- ✓ 12 – US tireoide

Tabela 10 – Corujão da Saúde

SADT Corujão da saúde	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL 2021
Colonoscopia	30	26	29	22	107
RM crânio com sedação	1	1	1	1	4
TC Tórax	16	10	8	1	35
US tireoide	8	2	2	0	12
Total	55	39	40	24	158

4. INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL – QUALITATIVOS

4.1 PRÉ-REQUISITOS PARA AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

Tabela 11 – Apresentação de AIH

ITEM	META
APRESENTAÇÃO DE AIH	
A) Percentual de AIHs referentes às saídas Hospitalares	AIH >= 100% das Saídas
B) Percentual de Registro de CEP	Mínimo de 98% de CEPs corretos nos registros no SIH (correspondentes aos endereços registrados).
C) Diagnóstico Secundário por Especialidade	28% em clínica cirurgia
	30% em clínica médica
	18% em clínica pediátrica
Núcleo Hospitalar de Epidemiologia	Envio de relatórios no prazo e com critérios adequados. A avaliação técnica é do CVE.
Programa de Controle de Infecção Hospitalar	Envio de relatório no prazo adequado.

4.1.1 Apresentação de AIHS (Ano 2021)

Tabela 12 – Percentual de AIH

	META	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI
Percentual de AIHs referentes às saídas Hospitalares	AIH >= 100% das Saídas	107% Altas 1673 AIHs para 1560 saídas	112% Altas 1515 AIHs para 1351 saídas	111% Altas 1455 AIHs para 1307 saídas	109% Altas 1884 AIHs para 1724 saídas

Tabela 13 – Percentual de CEP e Diagnóstico secundário por especialidade

	META	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI
Percentual de Registro de CEP	98%	99,68%	99,59%	99,65%	99,10%
Diagnóstico Secundário por Especialidade	28% em clínica cirurgia	91%	92%	98%	93%
	30% em clínica médica	92%	91%	98%	92%
	18% em clínica pediátrica	96%	92%	100%	92%

4.1.2 Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

As atividades a serem desenvolvidas prioritariamente pelos NHE têm como objetivos a detecção, a notificação e a investigação dos agravos constantes da Portaria Nº 2.472 de 31 de agosto de 2010, priorizando os agravos constantes do seu Anexo II, em estreita articulação com a Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (Rede CIEVS), bem como a detecção de óbitos de mulheres em idade fértil, de óbitos maternos declarados, de óbitos infantis e fetais, de óbitos por doença infecciosa e por causa mal definida.

As duas atividades do NHE descritas abaixo e acompanhadas nos Hospitais da CGCSS nos últimos 9 anos, passam a ser consideradas como pré-requisitos para os hospitais gerais:

2.5.1 Utilização de critério laboratorial em, no mínimo, 50% dos casos de meningites bacterianas encerradas no trimestre

Para todos os casos de Meningite Bacteriana foram utilizados critérios laboratoriais.

2.5.2 Notificação e investigação interna de 100% dos óbitos maternos

No ano de 2020 não ocorreu nenhum óbito materno no HRSJC.

Tabela 14 – Notificação de casos de meningite

NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE MENINGITE	2021
Número de casos notificados	3
Número de casos encerrados	3
Número de casos encerrados pelos critérios laboratoriais (Cultura, CIEF, Látex)	3
Percentual de casos encerrados pelos critérios laboratoriais	100%

4.1.3 Programa de Controle de Infecção

Este indicador tem como objetivo monitorar os índices de infecção hospitalar, a partir dos dados informados nas planilhas de notificação de infecções hospitalares do Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares do Estado de São Paulo, conforme perfil do hospital.

Tabela 15 – Densidade de Incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (UTI 5º andar – ano 2021)

INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE					
DADOS – UTI 5º	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI	ANUAL
DIH POR 1000 PCTES	13,02	14,77	11,72	3,17	10,85
PACIENTE-DIA	1229	1557	1024	1261	5071
TOTAL IRAS	16	23	12	4	55

Tabela 16 – Densidade de Incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (UTI COVID – ano 2021)

INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE					
DADOS – UTI COVID	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI	ANUAL
DIH POR 1000 PCTES	5,13	3,77	9,03	3,88	5,44
PACIENTE-DIA	779	796	775	773	3123
TOTAL IRAS	4	3	7	3	17

4.2 METAS E INDICADORES PARA 2021

INDICADORES DE QUALIDADE
Qualidade de Informação
Humanização e Segurança do Paciente
Módulos de Regulação - CROSS
Atividade Cirúrgica
Protocolos em Cardiologia
Monitoramento de Atividades Seleccionadas

4.2.1 Qualidade da Informação (Ano 2021)

- Todos os dados foram inseridos nos prazos estabelecidos.
- Todos os relatórios foram enviados nas datas estabelecidas.
- Inserção de dados no Sistema de Gestão em Saúde foram realizadas dentro do prazo estabelecido.

Informações:

SISTEMA GESTÃO SAÚDE - WEB	
INFORMAÇÃO	DATA LIMITE (Mês seguinte)
Dados de Produção	Dia 11
Dados dos indicadores de qualidade	Dia 15
Dados econômico-financeiros	Dia 20
Custos	Dia 31

ENTREGA DE RELATÓRIOS QUALIDADE / INFORMAÇÃO	
RELATÓRIO	DATA LIMITE (Mês seguinte)
Extratos Bancários – MENSAL	Dia 10
Certidões Negativas – TRIMESTRAL	Dia 10
Relatório para Sistema Estadual de Transplantes - MENSAL	Dia 15
Relatório MAT/MED – TRIMESTRAL	Dia 10
Dados do Portal Financeiro do Gestor CGOF – MENSAL	Dia 01

4.2.2 Acompanhamento CIHDOTT

As Comissões Internas Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos - CIHDOTTs possuem um papel fundamental para o aumento do número de transplantes no Estado de São Paulo, pois através destas é possível melhorar a organização do processo de identificação dos potenciais doadores, acolhimento familiar mais adequado, organização das atividades de captação de órgãos/tecidos, maior dinamismo na articulação entre o hospital notificante, a Organização de Procura de Órgãos (OPO) e a Central Estadual de Transplantes (CET), permitindo a ampliação qualitativa e quantitativa na captação de órgãos/tecidos.

Deverá ser enviado mensalmente ao Sistema Estadual de Transplantes a planilha definida no Anexo III da Resolução 142, para permitir o acompanhamento do envio mensal no prazo estabelecido – a meta deste indicador exige que o relatório seja encaminhado ao Serviço Estadual de Transplantes até o dia 15 do mês subsequente.

No ano de 2021, a CIHDOTT acompanhou 22 notificações de Morte Encefálica (ME), sendo concluídos e notificados todos esses casos a CET.

Doadores: 08 pacientes foram doadores de múltiplos órgãos, sendo captados:

- 01 coração
- 06 rins
- 05 fígados
- 01 pâncreas
- 01 pulmão
- 14 córneas

Dos óbitos por parada cardiorrespiratória, 53 pacientes foram doadores, totalizando 106 córneas doadas.

4.2.3 Humanização e Segurança do Paciente

Pesquisa de Satisfação:

Informações preenchidas no PSAT – Pesquisa de Satisfação do Usuário

Prazo: até último dia útil de cada mês.

Plano Institucional de Humanização – PIH:

Prazo: Relatório trimestral enviado até o dia 15 dos meses de entrega (janeiro, abril, julho e outubro)

O HRSJC cumpriu todos os prazos.

Serviço de Atenção ao Usuário (SAU)

Tabela 17 – Atenção ao Usuário

ATENÇÃO AO USUÁRIO					
	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI	TOTAL 2021
Queixas Recebidas	72	97	127	115	411
Queixas Resolvidas	72	97	127	115	411
Taxa de Resolutividade	100%	100%	100%	100%	100%
Meta	80%	80%	80%	80%	80%

Satisfação dos Usuários (ano 2021)

Avaliar a satisfação dos usuários nos serviços de saúde se constitui numa importante ferramenta para subsidiar as decisões de gestão e futuras ações.

Utilizamos como metodologia de Trabalho a Pesquisa de Satisfação do Usuário – PSU feita no leito e no pronto atendimento e as manifestações espontâneas no Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU, com o objetivo de avaliação da qualidade da assistência.

Principais resultados ano 2021:

- 97,7% consideraram os serviços médicos do Hospital ótimo e bom
- 98,2% consideraram os serviços de enfermagem do Hospital ótimo e bom
- 98,1% consideraram o atendimento da recepção do Hospital ótimo e bom
- 99,3% consideraram os serviços da equipe multiprofissional do Hospital ótimo e bom
- 99% dos usuários consideraram o espaço físico do Hospital ótimo e bom

4.2.3 Segurança do Paciente

A participação das unidades nas notificações dos eventos graves (never events) no sistema Notivisa 2.0 será verificada e comprovada por relatório enviado pelo CVS. Estes eventos notificados ao Notivisa, são enumerados na Tabela 15 do indicador de qualidade hospitalar do Sistema Gestão em Saúde.

4.2.4 Módulo de Regulação CROSS

O NIR – Núcleo Interno de Regulação do HRSJC, tem entre suas responsabilidades, o acompanhamento da evolução dos atendimentos prestados, em relação às metas contratuais, atividade de grande importância estratégica. É administrado de forma direta pela Diretoria Técnica. Conta com Coordenação Médica e de Enfermagem. Funciona no regime 7/24 – 7 dias da semana, 24 horas por dia, atendendo às solicitações de vagas das instituições de saúde integrantes do Departamento Regional de Saúde XVII (DRS) localizado em Taubaté, abrangendo os 39 Municípios do Vale do Paraíba.

O NIR possui organização estrutural do serviço, além de uma sala adequada com estrutura tecnológica para acesso ao Sistema CROSS, gerenciamento de leitos, mapeamento dos fluxos de pacientes regulados e oferta de vagas para procedimentos ambulatoriais; treinamento para as equipes nos módulos de Regulação e gerenciamento de leitos do sistema da CROSS.

É responsável pela Manutenção do Módulo de Leitos no Sistema CROSS, Disponibilização de Primeiras Consultas (Especialidades Médicas e/ou Não Médicas) e SADT Externo para a Rede de Referência (CROSS), e pelo tempo de resposta para o aceite de pacientes via CROSS.

O tempo de resposta para o aceite de pacientes via CROSS é um indicador novo que foi instituído em 2020 e para acompanhá-lo, o NIR HRSJC desenvolveu uma ferramenta, conseguindo assim melhorar o acompanhamento da meta estabelecida que continua sendo utilizado, garantindo o cumprimento do tempo de resposta.

Figura 5 - Painel Tempo x Resposta



4.2.5 Atividade Cirúrgica (Ano 2021)

Este indicador tem como objetivo acompanhar a atividade cirúrgica dos hospitais, de forma a monitorar ações para o aumento da resolutividade e da eficiência, o aprimoramento dos processos assistenciais e a melhoria na qualidade e segurança do atendimento aos pacientes.

Tabela 18 – Atividade Cirúrgica

INDICADOR	ÍNDICE DA UNIDADE (4º TRIMESTRE)	FÓRMULA DO INDICADOR	PARÂMETROS PARA PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO DA UNIDADE
Movimentação Cirúrgica	100%	Total trimestral de cirurgias e salas (operacionais e instaladas) informadas corretamente / Total de cirurgias realizadas e salas (operacionais e instaladas)	100% informado corretamente = 100% (25 ou 35 pontos) < 100% = 0.	25
Taxa de Cirurgia Suspensa	1%	Número de cirurgias suspensas por fatores extra-pacientes / Total de cirurgias agendadas	≤ 5% = 100% (25 ou 35 pontos) > 5% e ≤ 10% = 50% (13 ou 18 pontos) > 10% = 0.	25
Tempo de espera para cirurgia de fratura de fêmur em idosos	96%	Total de pacientes com 60 anos e mais com cirurgias em até 4 dias da entrada no hospital/Total de saídas hospitalares de pacientes com 60 anos e mais com CIDs de fratura de fêmur	≥ 80% dos pacientes elegíveis = 100%; < 80% e ≥ 50% dos pacientes elegíveis = 50%; < 50% dos pacientes elegíveis = 0.	25
Protocolo de Cirurgia Segura	180%	Total de amostras auditadas / total de cirurgias elegíveis (eletivas)	100% da meta estabelecida: 20 ou 30 pontos; Não auditou a meta mínima estabelecida: 0 pontos	25
PONTUAÇÃO ALCANÇADA				100
META DE PONTUAÇÃO				80

Tabela 19 - Mortalidade operatória

CLASSIFICAÇÃO DE ASA	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI	TOTAL 2021
ASA I	355	290	277	435	1357
ÓBITOS	0	0	0	0	0
ASA II	609	466	611	730	2416
ÓBITOS	1	1	1	0	3
ASA III	280	278	305	301	1164
ÓBITOS	7	4	5	4	20
ASA IV	61	66	55	77	259
ÓBITOS	7	19	12	6	44
ASA V	1	4	3	1	9
ÓBITOS	0	1	0	1	2
TOTAL CLASSIFICADOS					5205
TOTAL ÓBITOS					69
TAXA MORTALIDADE					1,33%

Tabela 20 - Movimentação cirúrgica

MOVIMENTAÇÃO CIRÚRGICA	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI	TOTAL 2021
Total de Pacientes Operados	1306	1104	1251	1544	5205
Total de cirurgias de Urgência	552	569	594	541	2256
Taxa de cirurgias de Urgência	42%	52%	47%	35%	43%

Tabela 21 – Cirurgias Suspensas

CIRURGIAS CANCELADAS	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI	TOTAL 2021
Cirurgias Agendadas	781	550	667	1032	3030
Cirurgias Suspensas	26	12	13	29	80
Cirurgias Suspensas (Extra-paciente)	10	3	4	8	25
Taxa Cirurgia Suspensa (Extra-paciente)	1,28%	0,55%	0,60%	0,78%	0,83%

Tabela 22 – Cirurgias de Fêmur em Idosos

TAXA DE FRATURA DE FÊMUR EM IDOSOS	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI	TOTAL 2021
Número de saídas de pessoas com 60 anos e mais com CIDs S72.0, S72.1, e S72.2	24	27	14	13	78
Número de pacientes idosos com cirurgias realizadas em tempo igual ou inferior a 4 dias	24	26	14	12	76
Taxa mensal de pacientes idosos com cirurgia de fratura de fêmur realizada em tempo igual ou inferior a 4 dias	100%	96%	100%	92%	97%

Tabela 23 – Cirurgia Segura

PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI
Cirurgias Elegíveis para a aplicação do Protocolo	754	538	657	1003
Número de Amostras Auditadas	1138	898	1129	1796
Percentual de Amostras Auditadas no mês	155,22%	171,69%	156,76%	179,96%
Número de Amostras Não Conformes	79	53	80	184
Taxa de Conformidade da Lista de Verificação de Cirurgia Segura	93,08%	94,10%	92,24%	89,82%

O Bloco Operatório do HRSJC visa realizar assistência peri-operatória e tratamento pós-anestésico com base nos padrões de segurança e qualidade em saúde, visando atendimento de qualidade ao paciente, são 6 salas operatórias destinadas a cirurgias de grande porte (neurocirurgia, cardíaca, orto-trauma), 4 salas operatórias para cirurgias ambulatoriais (cirurgias gerais, ginecológicas, pediátricas e otorrinológicas), 2 salas destinadas a métodos endoscópicos (endoscopias, colonoscopias e gastrostomias) e 1 sala de Hemodinâmica destinada a procedimentos (cardiologia intervencionista, neuro-radiologia e endovascular).

Realizamos cirurgias eletivas, urgência e emergência, os agendamentos são executados com base no CDR (cadastro demanda recurso) ferramenta CROSS, ligações são realizadas diariamente para os paciente e orientações são realizadas sobre o preparo pré-operatório, após terem passado por nosso ambulatório de especialidades. As cirurgias eletivas são realizadas de segunda a sábado das 07 às 19h, e emergências atendidas nas 24h.

Mantemos uma interação muito efetiva com os coordenadores médicos para melhor alinhamento nos processos de agendamento, solicitações de OPME e cumprimento dos protocolos assistenciais.

Mensalmente realizamos análise críticas dos indicadores de óbitos operatório,

cancelamento de cirurgias por fatores extra pacientes, planos de ações são executados a fim de melhorias de processos.

Protocolo de Cirurgia Segura é executado desde início das operações no Bloco Operatório, este protocolo instituído pela OMS (Organização Mundial de Saúde) visa redução dos eventos adversos, redução de infecções em sitio cirúrgico e redução de mortalidade operatória, a equipe encontra-se bem favorável ao protocolo, contamos com a participação assídua da equipe médica e de enfermagem, cada um cumprindo suas responsabilidades no processo. Junto a gestão de risco e qualidade trabalhamos frequentemente nas melhorias de processo e reincidências de eventos adversos.

4.2.6 Protocolos em Cardiologia

Considerando que os hospitais com serviços de hemodinâmica são acreditados e possuem familiaridade com indicadores assistenciais (inclusive de desfecho assistencial), passará a ser preenchida planilha com dados referentes aos pacientes submetidos a estas intervenções. A meta do indicador é o envio das planilhas trimestralmente.

Figura 6 - Indicadores de Hemodinâmica

	1º Trimestre			2º Trimestre			3º Trimestre			4º Trimestre		
	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Nº pacientes da agenda eletiva de intervenção coronária percutânea	15	17	19	10	8	17	11	10	13	9	11	6
Nº de pacientes intra-hospitalares submetidos a intervenção	29	18	18	22	30	20	26	36	35	31	30	28
Nº de pacientes vindos de outro hospital para intervenção	5	2	4	1	2	2	1	0	1	1	0	0
<i>Nº procedimentos de intervenção coronária percutânea realizados</i>	49	37	41	33	40	39	38	46	49	41	41	34
Média de idade dos pacientes com intervenção	71	62	61	62	62	63	61	64	63	62	63	66
Nº de pacientes masculinos	33	22	25	21	27	22	25	30	29	26	29	22
Nº de pacientes femininos	16	15	16	9	11	15	13	16	20	15	12	12
Média de dias de internação por paciente no hospital	5	4	4	3,5	4,5	4	4	5	5,5	5,5	5,5	6
Nº de stents farmacológicos implantados	0	2	5	2	6	0	8	2	2	4	3	4
Nº de stents não farmacológicos implantados	68	54	56	29	42	43	25	49	64	61	46	49
Nº de implantes duplos (stents farmacológicos e não farmacológico)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº passagem de cateter-balão somente	1	1	2	1	2	4	0	2	1	3	1	2
Eventos pós-intervenção												
Nº de complicações vasculares durante o procedimento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% complicações vasculares durante o procedimento	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Nº de cirurgias de emergência	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% de cirurgias de emergência	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Nº Insuficiência Renal Aguda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% de Insuficiência Renal Aguda	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Nº de óbitos por todas as causas	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
% de óbitos por todas as causas	6%	3%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	2%	0%
Eventos pós-alta												
Nº de reinternações em até 30 dias	7	5	1	0	0	0	1	0	0	3	3	2
% de reinternação em até 30 dias	14%	14%	2%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	7%	7%	6%
Nº de óbitos por todas as causas dentro de 30 dias	2	1	0	0	2	1	1	0	0	0	1	0
% de Óbitos por todas as causas dentro de 30 dias	4%	3%	0%	0%	5%	3%	3%	0%	0%	0%	2%	0%

4.2.7 Monitoramento de Atividades Selecionadas

O monitoramento da execução do volume realizado para atividades selecionadas tem como objetivo avaliar a qualidade na gestão dos processos de trabalho da unidade hospitalar por meio da realização regular de procedimentos eletivos pactuados. Durante o ano de 2021, pelos impactos causados pela Pandemia do Novo Coronavírus, este indicador não foi considerado para critérios de avaliação.

5. ACREDITAÇÃO HOSPITALAR – ONA III

A Gestão da Qualidade do HRSJC tem como principal objetivo desenvolver e monitorar os o processo do serviço de saúde para a garantir a segurança do usuário. Considerando o envolvimento do profissional da saúde como cerne da política de qualidade, foram desenvolvidos projetos voltados para reforçar essa atitude, e, também, sedimentar a cultura de melhoria centrada no usuário e na determinação de executar serviços que atendam aos requisitos da Organização Nacional de Acreditação (ONA) com excelência.

Em abril 2019, um ano após o início de suas atividades assistenciais, o HRSJC conquistou o selo de certificação ONA 2 - Acreditado Pleno, cumprindo a cláusula vigente do Contrato de Gestão.

Em outubro 2020, o HRSJC foi recertificado ONA 2 - Acreditado Pleno, através de um novo modelo de avaliação.

Em maio de 2021, conquistou o selo certificação ONA 3- Acreditado com excelência, realizado de forma remota, devido cenário da pandemia pelo Covid19.

O nível 3 contemplam as exigências e evidências da maturidade organizacional, utilizando o conhecimento e o aprendizado para tomada de decisão, bem como o relacionamento com todas as partes interessadas, buscando a efetividade dos resultados institucionais, a sustentabilidade e a responsabilidade socioambiental, promovendo melhoria contínua.

Ser um hospital certificado é ter subsídios para avaliar o desempenho e a performance da instituição, no sentido de que todos os processos de atendimento à saúde sejam analisados de forma minuciosa, e corrigidos com agilidade, a fim de evitar danos aos usuários, proporcionando a maior segurança possível nos cuidados prestados. A busca constante pela qualidade é um dos pilares da gestão estratégica do HRSJC.

Figura 7 – Certificado ONA III



6. IMPLEMENTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

A Portaria GM/MS nº 529/2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.

A Segurança do Paciente é um componente essencial da qualidade do cuidado, e tem adquirido, em todo o mundo, importância cada vez maior para os pacientes e suas famílias, para os gestores e profissionais de saúde no sentido de oferecer uma assistência segura.

Os incidentes associados ao cuidado de saúde, e em particular os eventos adversos (incidentes com danos ao paciente), representam uma elevada morbidade e mortalidade em todos os sistemas de saúde.

Esta problemática levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) e diversos organismos internacionais a lançarem campanhas, desafios e estratégias voltadas à redução de riscos e de danos no cuidado à saúde.

As ações do PNSP devem se articular às demais políticas de saúde com objetivo geral de integrar e somar esforços aos cuidados em redes de atenção à saúde.

6.1 IMPLEMENTAÇÃO DE TODAS AS METAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

A RDC/Anvisa nº 36/2013 institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Esta normativa regulamenta e coloca pontos básicos para a segurança do paciente como Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da Notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente.

Meta 1: Identificar corretamente o paciente.

Meta 2: Melhorar a comunicação entre profissionais de saúde.

Meta 3: Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.

Meta 4: Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.

Meta 5: Higienizar as mãos para evitar infecções.

Meta 6: Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.

6.2 IMPLEMENTAÇÃO DE PLANO TERAPÊUTICO

O plano terapêutico é o plano individual traçado pela equipe multidisciplinar, de forma integrada para o cuidado e monitoramento dos resultados das intervenções e do tratamento proposto, visa obter adesão do paciente e de seus responsáveis ao tratamento.

Objetivos do Plano Terapêutico:

- Atualização permanente do plano terapêutico
- Controle de riscos;
- Criar metas mensuráveis e/ou funcionais com prazo estabelecido
- Preparação para a alta hospitalar.

6.3 IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO 'PROTOS COLS CLÍNICOS GERENCIADOS'

Desenvolver ações de melhoria em equipe pressupõe o reconhecimento de que o paciente é um complexo e que uma só pessoa não poderá atender a todas as suas necessidades.

Objetivos do Projeto Protocolo Clínico Gerenciado:

- Descrever os protocolos clínicos de gravidade, prevalência e profilaxia;
- Implantar em todas as áreas assistenciais os protocolos selecionados;
- Monitorar a assistência prestada ao paciente em todo o fluxo operacional;
- Garantir a segurança ao paciente em todo atendimento clínico integrado;
- Promover o conhecimento científico pautado nas melhores práticas assistenciais.

6.4 ACOMPANHAMENTO DAS ÁREAS ASSISTENCIAIS E DE APOIO ACERCA DO PROCESSO DE MELHORIA, COM UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE PARA ACOMPANHAMENTO E VERIFICAÇÃO DAS AÇÕES

Processo regular que visa aferir e induzir qualidade do atendimento amparada em protocolos e instruções de trabalho normatizados e pactuados.

Deve acompanhar e analisar criticamente os históricos clínicos com vistas a verificar a execução das intervenções e realçar as falhas.

Buscar incorporar o conhecimento produzido através dos protocolos clínicos e da chamada medicina baseada em evidências.

Ampliar o foco da auditoria do cuidado e ser de fato um instrumento da gestão da clínica.

7. AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO

O HRSJC trabalha a humanização na saúde através dos princípios, diretrizes e dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH) e da Política Estadual de Humanização (PEH), sendo, a humanização uma de suas bases para a realização do trabalho assistencial.

Na assistência, a humanização no HRSJC preconiza a inclusão do paciente e sua família no processo de tratamento, através de um olhar integral sobre o processo saúde-doença, sendo uma das principais estratégias o trabalho em equipe multiprofissional.

Na gestão, contribui para o aprimoramento dos processos de trabalho, através da inclusão do trabalhador em espaços coletivos de co-gestão, os quais possibilitam a participação deste no planejamento, execução e avaliação das práticas de saúde.

7.1 ORIENTAÇÃO AOS PACIENTES E VISITANTES 100% GRATUITO

O atendimento prestado nesta unidade é público e gratuito com acesso universal e igualitário (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, ARTIGO 196).

Para a segurança de todos:

Documentação: Para ter acesso ao hospital, é preciso apresentar documento de identificação com foto em uma de nossas recepções.

Vestuário: Para evitar contaminações, recomendamos evitar o uso de chinelos, sandálias, shorts, mini blusas e minissaias nas áreas de internação.

Alimentação: A entrada de alimentos e bebidas destinada a pacientes só é permitida com autorização da equipe da Nutrição.

Flores: Por provocarem processos alérgicos, as flores devem ser evitadas.

Higiene: Lave as mãos antes e após a visita. Procedimentos no paciente: Só podem ser realizados por um de nossos profissionais.

Cama: A cama hospitalar é exclusiva do paciente, não podendo ser usada por outra pessoa.

Contatos: Evite contato com outros pacientes.

Fumo: É proibido fumar nas dependências do hospital.

Acompanhantes: Todos os pacientes menores de 18 anos, idosos a partir de 60 anos e pessoas com necessidades especiais têm direito a acompanhante 24 horas. Informe-se sobre horários e demais normas na Recepção Central do hospital.

8. COMUNICAÇÃO

A Comunicação atua de forma estratégica junto aos seus principais públicos, identificando oportunidades, gerindo e se antecipando a pontos críticos a serem revertidos, de forma a construir e manter uma imagem positiva do ISG e do HRSJC, disseminar missão, visão e valores, difundir conhecimento e informação e, especificamente junto ao seu público interno, contribuir para a manutenção do bom clima organizacional, acelerando mudanças de cultura, compartilhando e celebrando conquistas.

No processo de implantação, atuou na criação e produção de identidade visual para toda a papelaria, uniformes da unidade para equipe assistenciais e administrativas, canais de comunicação para os públicos interno e externo, na criação e instalação das placas de fluxos que contribuíram para melhor circulação e entendimento dos pacientes no prédio.

Atua com ações de Endomarketing, divulgação das principais notícias e divulgação dos processos seletivos (convocação e resultados), dando total transparência às contratações realizadas pelo Instituto.

A Comunicação age de forma estratégica junto aos seus principais públicos, identificando oportunidades, gerindo e se antecipando a pontos críticos a serem revertidos, de forma a construir e manter uma imagem positiva do ISG e do HRSJC, disseminar missão, visão e valores, difundir conhecimento e informação e, especificamente junto ao seu público interno, contribuir para a manutenção do bom clima organizacional, acelerando mudanças de cultura, compartilhando e celebrando conquistas.

Atua com ações de Endomarketing, divulgação das principais notícias e divulgação dos processos seletivos (convocação e resultados), dando total transparência às contratações realizadas pelo Instituto.

Em 2021, o setor continuou com ações de prevenção ao Covid-19, em apoio aos públicos interno e externo, criando e divulgando materiais informativos necessários, em apoio às áreas solicitantes, como SCIH, Gestão de Pessoas, Qualidade, Diretorias e Inova Saúde S/A. Foi responsável também em auxiliar em apurações à imprensa, em parceria com a Ascom da SES.

O ano foi marcado pelo início da vacinação contra Covid-19 e, em janeiro, o

HRSJC foi pioneiro nesse processo, no Vale do Paraíba, e contou com a presença do Governador do Estado, João Dória. O setor foi fundamental na organização e na cobertura do evento, em parceria com a Superintendência, Diretorias e a Ascom da SES.

Outro ponto marcante para o HRSJC, no mês de maio, em plena pandemia, foi a conquista da Acreditação com Excelência (nível 3) da Organização Nacional de Acreditação (ONA), permitindo o hospital ficar entre os 16 hospitais públicos do estado de São Paulo com a certificação. Nesse processo, a Comunicação exerceu o importante papel de criar informativos, divulgar ações e procedimentos que atendessem as exigências da ONA, auxiliando no processo de condução do público interno. Vale lembrar que, em apenas um ano de operação (2019), o hospital conquistou o selo ONA 2, em tempo recorde. A obtenção dos selos é uma iniciativa da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, que incentiva os hospitais sob sua competência na conquista e manutenção deste certificado.

A Comunicação também apoiou o hospital em diversas ações durante o ano, entre elas o Janeiro Branco, Dia Internacional da Mulher, Setembro Verde, Dia Mundial do Doador de Sangue, Outubro Rosa, Novembro Azul, ações de controle de infecção, em parceria com o SCIH, criação da cartilha de internação para cirurgias eletivas, com apoio do Centro Cirúrgico. Apoiou também o Acolhimento Ambulatorial Covid-19, com orientações aos colaboradores de como procederem em casos de sintomas da doença, apoio ao Gestão de Gente e SESMT na vacinação contra a Covid-19 (3 doses) e Influenza, nos simulados de abandono de área, SIPATMA e eleição da CIPA; na abertura do Laboratório de Práticas Assistenciais – o setor fez matéria de inauguração e campanha para eleição interna de escolha dos nomes dos manequins de práticas assistenciais, entre os colaboradores; divulgação e cobertura do evento motivacional de encerramento do ano, com participação da banda Ultra Som, do próprio hospital.

9.GESTÃO DE PESSOAS

Recursos Humanos (RH) é sabidamente o maior custo do setor hospitalar. Representa em torno de 55% a 70% do orçamento, a depender da complexidade do hospital. Ao iniciar uma nova gestão, o ISG entende que a Gestão de Pessoas é o fator primordial para atingir os resultados esperados. Além de pessoas, todos os processos de gerenciamento que envolvem os colaboradores são tratados de forma cuidadosa. Assim, o ISG dispõe de equipe local, na unidade, tendo implantado diversos indicadores, normas e políticas, treinamentos ao setor Gestão de Pessoas.

9.1 CONTRATAÇÃO DE PESSOAS

Durante o ano de 2021 não foi possível a realização de processos seletivos por Edital Público, mas o HRSJC realizou processos seletivos emergenciais (através de recebimento de currículos, aplicação de provas e entrevistas), envolvendo a contratação de 12 diferentes categorias profissionais para reposição de desligamentos.

Nestes processos seletivos tivemos um total de **534 candidatos inscritos** que passaram por prova de seleção resultando em **173 contratados** e **0 pessoas em cadastro reserva**, para futuras contratações na unidade.

Os processos seletivos do ISG são conduzidos por uma equipe própria, formada por profissionais das unidades que administra, envolvendo os setores de Gestão de Pessoas, Educação Continuada e a Comunicação, garantindo eficiência e transparência na condução dos resultados.

Em 2021, iniciamos com o programa de estágios sem remuneração para estudantes dos cursos técnicos em Enfermagem e Radiologia. Atualmente são **3 instituições de ensino** cadastradas e passaram pelo HRSJC, **276 estagiários**.

9.2 AMBULATÓRIO DO COLABORADOR

Devido a Pandemia, o HRSJC criou o “Ambulatório do Colaborador”, visando prestar atendimento aos nossos colaboradores com sintomas da doença, sem necessidade de deslocamento a outras unidades hospitalares. O ambulatório funciona de segunda a sexta das 07:00 das 13:00. Aos finais de semana, o atendimento é realizado no Pronto Socorro, no mesmo horário. Além do atendimento de consulta médica, o ambulatório realiza coleta do exame RT-PCR, tomografias e demais exames necessários.

9.3 CORPO CLÍNICO

O corpo clínico médico representa, em percentual, o maior valor dispendido em RH entre as diversas categorias profissionais que atuam em um hospital, devido ao seu quantitativo e valor de remuneração. Assim sendo, uma criteriosa seleção e gestão dos reais recursos necessários, de acordo com a demanda e para uma boa produtividade, é mandatória e essencial para a eficiência desejada.

Nesse contexto, a seleção do corpo clínico foi liderada pelo Superintendente Técnico-Científico do ISG, visitando várias cidades e hospitais de referência no estado de São Paulo e no Vale do Paraíba, assim como encontros com médicos renomados e qualificados, em busca dos melhores talentos da região. Em alinhamento com o propósito e a missão do ISG, as equipes deveriam ser engajadas em oferecer saúde com espírito público e eficiência do privado para toda população SUS.

A seleção das equipes cumpriu os critérios de melhor custo e qualidade, priorizando coordenações com título de especialista em sua área de atuação.

Durante o exercício de 2021 foram poucas as alterações na composição das equipes médicas que atuam no HRSJC, mantendo o elevado nível de qualidade profissional na prestação dos serviços assistenciais à população SUS do Vale do Paraíba.

10. EDUCAÇÃO CONTINUADA

No último ano de 2021, o SEC – Serviço de Educação Continuada, do HRSJC, realizou 587 treinamentos da equipe assistencial multidisciplinar resultando em 17.557 colaboradores treinados, com o intuito de aprimorar a capacitação técnica de nossa equipe operacional. No início de cada ano, realizamos um levantamento das necessidades de treinamentos (LNT) e identificamos as demandas de orientações e necessidade em todas as áreas da instituição. No ano de 2021, foram implantados alguns projetos em parceria com a Gestão de Gente, como o programa “Desenvolver” (este projeto contempla a contratação de profissionais como técnicos de enfermagem sem experiência). O SEC juntamente com a Gestão de Gente, faz o acompanhamento durante seis meses, avaliando e desenvolvendo habilidades técnicas e comportamentais.

Foram realizados alguns eventos com foco na difusão do conhecimento científico, em formato online, devido ao cenário da pandemia pelo COVID-19. O SEC também neste ano de 2021 tem feito acompanhamento dos grupos de estagiários de enfermagem que estão atuando em nosso serviço.

11. PROADI SUS

O Hospital Regional de São José dos Campos "Dr. Rubens Savastano" (HRSJC) está entre as unidades participantes do projeto Saúde em Nossas Mãos – Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil e do projeto Custeio Colaborativo, promovido pelo Ministério da Saúde por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS).

Os projetos são desenvolvidos junto à equipe da UTI Adulto (5º andar), com duração de dois anos, nos quais os profissionais participam de sessões de aprendizagem virtuais, presenciais, com suporte técnico contínuo e visitas de especialistas do Proadi-SUS.

O objetivo é implementar diretrizes para aumentar a segurança do paciente, atuando para o incremento no protocolo de higiene das mãos; reduzir a infecção primária de corrente sanguínea associada à cateter venoso central (IPCS);

pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV); e infecção do trato urinário associada ao cateter vesical (ITU-AC). Além disso, vai apoiar o sistema de custeio da UTI Adulto, oferecendo metodologias importantes de controle de custos.

12. GESTÃO FINANCEIRA

Figura 7 – Fluxo de Caixa

Demonstrativo - Fluxo de Caixa 2021	Valor Total
Saldo Anterior (2020)	4.087.339,05
RECEITAS	-
Repasse Contrato de Gestão/Convênio/ Termos de SUS	101.571.344,00
Receitas Financeiras	32.267,42
Receitas Acessórias	6.750,00
Doações - Recursos Financeiros	-
Demais Receitas	329.497,65
Total de Receitas	101.939.859,07
DESPESAS	-
Pessoal (CLT)	36.147.615,06
Ordenados	17.744.724,89
Benefícios	4.006.777,37
Horas Extras	525,41
Encargos Sociais	10.488.757,54
Rescisões com Encargos 13º	879.275,22
Férias	1.511.452,54
Outras Despesas com Pessoal	1.491.369,45
Serviços Terceirizados	49.470.213,28
Assistenciais	45.523.093,99
Pessoa Jurídica	45.481.836,47
Pessoa Física	41.257,52
Administrativos	3.947.119,29
Materiais	18.001.239,71
Materiais e Medicamentos	10.489.932,81
Órteses, Próteses e Materiais Especiais	7.001.722,46
Materiais de Consumo	509.584,44
Ações Judiciais	56.630,00
Trabalhistas	50.738,85
Cíveis	5.891,15
Outras Ações Judiciais	-
Utilidade Pública	29.189,90
Tributárias	6.477,54
Financeiras	15.998,95
Manutenção Predial	-
Investimentos	-
Ressarcimento por Rateio	2.215.602,75
Outras Despesas	13.435,77
Total de Despesas	105.956.402,96
Saldo do mês (Receitas - Despesas)	- 4.016.543,89
SALDO FINAL (Saldo Anterior + Receitas -	70.795,16

Os recursos financeiros que sustentam as atividades do HRSJC são **repassados ao ISG pela SES/SP**, conforme acordado no Contrato de Gestão. No período de janeiro a dezembro de 2021, para manutenção das atividades, foram repassados R\$ 101.571.344,00

No aspecto financeiro, **o fluxo do dinheiro no caixa** do Projeto, ou seja, o montante de caixa recebido, **foi incompatível com o gasto realizado** durante o período. Ao final do ano de 2021, o HRSJC possuía um saldo em caixa de R\$ 70.795,16, fruto da aplicação de eficiente gestão econômico-financeira, desenvolvida no período.

Destacamos alguns fatos que impactaram, de forma negativa e significativa, o equilíbrio financeiro do HRSJC no exercício de 2021. No mês de fevereiro/21, houve redução no valor do repasse, no percentual de 7,68%, passando de R\$ 9.094.694,00 para R\$ 8.400.190,00 mensais, com ajuste para redução proporcional das metas quantitativas.

Anteriormente, já no mês de janeiro/21, por solicitação da SES/SP o HRSJC promoveu a mobilização de um volume maior de leitos de UTI destinados a pacientes Covid-19. Dos 30 leitos de UTI Adulto, em janeiro/21, 20 deles passaram a ser dedicados, de forma exclusiva, ao atendimento de pacientes suspeitos e/ou contaminados pela Covid-19, o que reduziu a capacidade de suporte de leitos de UTI para os demais atendimentos.

Outro ponto importante foi o fim da isenção do ICMS para muitos insumos utilizados no segmento de saúde, sendo o mais expressivo para o HRSJC, o de Órteses, Próteses e Materiais Especiais, considerando-se o elevado volume de cirurgias realizadas com o uso desses importantes insumos.

Com relação à redução de custeio e do fim da isenção do ICMS, os reflexos tiveram influência direta no desequilíbrio econômico-financeiro do HRSJC, o qual foi potencializado com a necessidade de manter no Pronto-Socorro do hospital, muitos pacientes que chegavam ao HRSJC para atendimento emergencial, necessitando de terapia intensiva, assim como aqueles pacientes que, após a cirurgia, não tinham disponível, um leito na UTI do hospital. Ou seja, na prática, o HRSJC passou a disponibilizar um volume superior de leitos de UTI, em relação à disponibilidade estrutural, pois os pacientes que ficaram no Pronto-Socorro receberam assistência

intensiva, com alto volume de utilização de insumos e com maior disponibilidade de mão de obra médica e de fisioterapia.

Como resultado desses impactos, os R\$ 4 milhões que havia no caixa foram consumidos e, a partir de julho/21 houve necessidade de negociar com fornecedores a prorrogação de pagamentos dos compromissos, algo que se prolongou até o final do exercício, pois havia a necessidade de reunir recursos para quitação da folha do 13ª salário. Essas ações exigiram a adoção de diversas contingências, além de maior atenção com o volume de compras, ação onde o HRSJC manteve giro de estoques e de compras, acima de 1,2 (estoques para cerca de 20 dias), maior controle na reposição de pessoal, dentre outras.

Mesmo com esse cenário financeiro amplamente desfavorável, o HRSJC continuou cumprindo sua missão na prestação de atendimento em média e alta complexidade à população da DRS XVII, não interrompendo, em nenhum momento, a realização de cirurgias para doentes portadores de doenças consideradas “tempo dependentes”, principalmente cirurgias cardiovasculares (revascularização do miocárdio, plástica valvar, aneurismas de aorta etc.), neurocirurgias (aneurismas, tumores cerebrais etc.) e neurorradiologia intervencionista (embolizações).

Cabe ainda um destaque: realizar no 4º trimestre de 2021 um volume de atendimento superior ao do 3º trimestre em mais de 50%. No momento em que houve arrefecimento na incidência de covid-19 sobre a população, o HRSJC respondeu rapidamente, retornando a realização de cirurgias em expressivos volumes.

13. CONCLUSÃO

Este Relatório de Atividades teve por objetivo detalhar o modelo de gestão do ISG, sua transparência e resultados positivos obtidos no ano de 2021, mantendo a gestão financeira alinhada às entregas propostas. Os investimentos em mão de obra qualificada repercutiram diretamente na melhoria da assistência, redução do tempo de internação e, conseqüentemente, na satisfação do usuário.

E, apesar de todas dificuldades encontradas nesse cenário de Pandemia, reafirmamos nossa crença no Sistema Único da Saúde (SUS), nos preceitos filosóficos da universalidade, integralidade, equidade e no papel do Estado em

determinar as políticas de saúde e da fiscalização. Reafirmamos nosso compromisso de parceria pró-ativa e produtiva, com a SES-SP, a fim de prestar assistência digna e eficiente à população que tanto precisa e merece.