



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO

Hospital Infantil Cândido Fontoura

Convenio de Gestão nº 00044/2021 celebrado entre a Beneficência Hospitalar Cesário Lange e Secretária de Saúde do Estado, para a implantação e gerenciamento de serviços de saúde para 20 (vinte) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Infantil COVID-19 e 20 (vinte) leitos de enfermaria COVID – 19 no Hospital Infantil Cândido Fontoura

Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	2
2. INTRODUÇÃO.....	3
3. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO.....	4
4. CONCLUSÃO.....	9



1. APRESENTAÇÃO

A **BENEFICIÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE** foi fundada em 07 de julho de 1977, em Assembleia designada para esse fim. Fundada naquele momento a Santa Casa de Misericórdia de Cesário Lange, em Assembleia presidida pelo Padre Francisco de Assis Moraes, o qual era pároco no Município de Cesário Lange/SP.

Desde sua fundação, seu ato constitutivo tinha como finalidade e objetivos sociais a promoção da Saúde. E assim, após alguns anos para construção de sua sede hospitalar, seus objetivos começaram a ser dispensados, de forma gratuita, a população de Cesário Lange.

A **BENEFICIÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE** é pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 50.351.626/0001-10, com sede na Avenida São Paulo, nº 340, Vila Brasil, Cesário Lange, CEP. 18.285-000.

Hoje, a **OSS BENEFICIÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE** atua como Organização Social de Saúde – OSS, um modelo de parceria adotado por entes governamentais para a gestão de unidades de saúde, formalizado por lei, que possibilita a celebração de Contratos de Gestão com vistas ao gerenciamento de hospitais e equipamentos públicos de saúde.

Missão

“Proporcionar a população serviços e soluções de excelência”

Visão

“Ser referência regional pela liderança e serviços em saúde”

Valores

- Transparência
- Humanização

Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

- Foco nos Resultados
- Valorização dos Recursos Humanos.

Políticas de Gestão

A Beneficência Hospitalar de Cesário Lange busca soluções em serviços de saúde.

2. INTRODUÇÃO

O presente relatório contempla o período de 16 a 31 do mês de março de 2021, referente ao início da gestão da Beneficência Hospitalar Cesário Lange, na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, e Enfermaria no Hospital Infantil Cândido Fontoura, que embasa as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da infecção humana pelo COVID - 19.

3. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

Nº	INDICADOR	DESCRIÇÃO	METAS UTI PED	PRODUÇÃO UTI	METAS ENFERMARIA PED	PRODUÇÃO ENFERMARIA
1	Saídas	É a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), transferência externa, transferência interna ou óbito. (nº de pacientes dia/média de permanência)	40	11	80	60
2	Taxa de Ocupação	É a relação percentual entre o número de pacientes-dia e número total de leitos-dia, incluindo os leitos-dia extras e excluindo os leitos-dia bloqueados.	90%	40,62%	90%	81,56%
3	Média de Permanência (Dias)	É a relação entre o número de pacientes-dia e o número de saídas. Mede o tempo médio que o paciente permanece internado em uma determinada clínica ou na instituição e o resultado é expresso em dias	15	11,81	7	4,35
4	Paciente-Dia	Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar	547	130	547	261
5	Taxa de mortalidade em UTI	Razão entre o número total de óbitos de pacientes internados na UTI e o número total de altas da UTI.	10%	0	< 1 %	0

6	Taxa de reinternação em 24 horas	É a relação porcentual entre o número de reinternações não programadas pela mesma causa ou causas associadas em até 24 horas após a alta da UTI.	$\leq 1 \%$	0	-	-
7	Taxa de utilização de Ventilação mecânica	Razão entre o número de dia de VM sob total de paciente/dia	$\leq 35,83\%$	47%	-	-
8	Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	Razão entre os casos novos de IPCS no período e número de pacientes com CVC/dia no período, multiplicado por 1.000	$\leq 2,80\%$ Referência: CVE 2018	0	-	-
9	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)	Razão entre o número de dia de CVC sob total de paciente/dia.	$\leq 53,64\%$ Referência: CVE 2018	35%	-	-
10	Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	Razão entre casos novos de ITU no período e número de pacientes com SVD no período, multiplicado por 1.000	$\leq 1,93\%$ Referência CVE 2018	0	-	-
11	Prontuários evoluídos	Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes.	100%	100%	100%	100%
12	Reclamação na ouvidoria em número	Numero de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registrada/mês.	$\leq 1 \%$	0	$\leq 1 \%$	0

13	Incidência de queda de paciente	Relação entre o número de quedas e o número de pacientes/dia, multiplicado por 1.000.	0%	0	1%	0
14	Índice de Lesão por Pressão	Relação entre o número de casos novos de pacientes com úlcera por pressão em um determinado período e o número de pessoas expostas ao risco de adquirir úlcera por pressão no período, multiplicado por 1.000	$\leq 0,5\%$	0	$\leq 0,5\%$	0
15	Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	Relação entre o número de saídas não planejadas de sonda oro/nasogastroenteral e o número de pacientes com sonda oro/nasogastroenteral / dia. Multiplicado por 100	$\leq 1,78$	0	$\leq 1,78$	0
16	Incidência de flebite	Relação entre o número de casos de flebite em um determinado período e o número de pacientes/dia com acesso venoso periférico, multiplicado por 100.	$\leq 0,5\%$	0	$\leq 0,5\%$	0
17	Incidência de perda de cateter venoso central	Relação entre o número de perda de cateter venoso central e o número de pacientes com cateter venoso central, multiplicado por 100.	$\leq 0,20\%$		-	-
18	Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)	Relação entre o número de perda de cateter central de inserção periférica (PICC), multiplicado por 100.	$\leq 0,20\%$	0	-	0

19	Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	Relação entre o número de extubação não planejada e o número de paciente intubado/dia, multiplicado por 100.	$\leq 0,51\%$	0	-	-
----	--	--	---------------	---	---	---

Observações

1. Referente aos indicadores **saída, taxa de ocupação e paciente - dia**, os dados de produção apresentados correspondem aos primeiros 15 dias da gestão da Beneficência Hospitalar Cesário Lange nos 20 leitos de enfermaria pediátrica, e 20 leitos de UTI pediátrica no Hospital Infantil Cândido Fontoura. Os 20 leitos de UTI tiveram início de forma progressiva. Os primeiros 10 leitos tiveram início das atividades em 19/03, e os outros 10 leitos início em 25/03, devido adequações na estrutura física da unidade e de equipamentos. A unidade de 20 leitos de enfermaria iniciou em 16/03, tendo no período de atividades taxa de ocupação de 81,56% da meta pactuada, e as saídas somaram 75% da meta proposta para 30 dias. A **Média de permanência**, ficou dentro dos valores propostos.

2 – A **Taxa de Mortalidade** no período foi zero, não houveram óbitos nas unidades.

3- Para os indicadores de infecção (**Infecção primária da corrente sanguínea associada ao acesso vascular central e densidade de infecções do trato urinário relacionada a cateter vesical**), não houveram registros no período.

4 – A **Taxa de utilização de cateter venoso central** tem valor de referência de 53,64%, e no período avaliado correspondeu a 35%.

5 – A respeito dos **prontuários** a instituição utiliza o sistema S4 para registro do prontuário eletrônico, e no período apresentado foram realizadas treinamentos e capacitação dos colaboradores. A taxa de prontuários evoluídos foi de 100%, correspondendo a meta.

6 – Importante destacar que apesar do período de adaptação da equipe, não foram registradas ouvidorias no período de atividades apresentado.

Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

7 – No que se refere aos indicadores assistenciais, destacamos que não houveram registros de **quedas, lesões por pressão, saída não planejada de sonda oro**, correspondendo as metas pactuadas.



4. CONCLUSÃO

O Monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde constituem etapas fundamentais para o acompanhamento e análise dos resultados alcançados. Neste contexto, o acompanhamento e avaliação de desempenho são instrumentos essenciais para que possam ser assegurados que os serviços pactuados estão sendo alcançados.

O período apresentado neste relatório, compreende um período de transição, onde foram realizados treinamentos à equipe, organização e apresentação dos fluxos institucionais.

O Hospital Infantil Cândido Fontoura representa uma instituição de excelência no município e no estado de São Paulo. A Beneficência Hospitalar de Cesário Lange reafirma o compromisso de fazer a diferença com busca de resultados positivos no cumprimento das pactuações firmadas neste convênio.