



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR
SANTA CASA DE LINS
CNPJ: 51.660.082/0001-31

RELATÓRIO ANUAL DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES

CONVÊNIO 335/2020 – ANO 2021

SANTAS CASAS SUSTENTÁVEIS

I – DADOS DA INSTITUIÇÃO

Interessado: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA CASA DE LINS

CNPJ: 51.660.082/0001-31

CNES: 2758245

Convênio: 335/2020

Data da Assinatura: 30/01/2020 Vigência: 31/12/2023

UGE Pagadora: 090196 Fonte: Fundo Estadual de Saúde

II – RELATÓRIO SOBRE A EXECUÇÃO DO OBJETO DO CONVÊNIO

Identificação do Objeto:

Material Médico e Hospitalar, Medicamentos e Serviços Médicos.

Objetivo

Garantir atendimento aos usuários do SUS referenciados 24 horas na urgência e emergência nas diversas especialidades ofertadas, assim como internação clínica, cirúrgica, maternidade e intensiva conforme complexidade estabelecida para a Unidade de Saúde da região e atender regularmente as demandas do Gestor de saúde conforme necessidades estabelecidas.

INTRODUÇÃO

A SANTA CASA DE LINS, é um hospital de referência para 8 municípios e para Central de Regulação (CROSS). Devido a pandemia COVID-19, o Hospital se obrigou a mudar algumas rotinas e protocolos para atender às demandas de saúde pública instaladas em decorrência do novo cenário mundial de saúde. Com isto, não houve monitoramento de todos os indicadores exigidos pelo Convênio 335/2020 nos 12 meses do ano. O hospital ficou com o quadro reduzido devido afastamento de vários colaboradores por contaminação.



III – COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E O RESULTADO ALCANÇADO

A - INDICADORES DA QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

Indicador A01

CNES ATUALIZADO	Manter as informações de RH, equipamentos e estrutura física do estabelecimento atualizadas no CNES, mensalmente.	Relatórios com a data da última atualização do CNES e documento da Instituição relatando as atualizações feitas no período, informando mensalmente as ocorrências.
-----------------	---	--

Houve 100% de atualização mensal do CNES. Relatório 1. Trimestre anexos, posterior, arquivos enviados a Secretaria de Saúde do Município.

Indicador A02

CID SECUNDÁRIO	Proporção de AIHs com diagnósticos secundários informados igual ou maior que 25% das AIHs. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Número de AIHs com diagnóstico secundário x total de AIHs. Fonte: SIHD
----------------	---	--

A Santa Casa de Lins informou 100% dos CIDs secundários nas AIHs.

Indicador A03

Atualização diária no portal CROSS das informações dos recursos disponíveis para atendimento às urgências.	Informa duas vezes ao dia no Portal CROSS – no módulo pré-hospitalar a capacidade disponível. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Relatório da CROSS do período informando o número de atualizações esperadas e fornecidas.
--	--	---

Em 2021, efetuou diariamente as atualizações, porém, em alguns períodos, não houve 100% de atualização em decorrência de falta de pessoal afastado por Covid-19. O monitoramento via portal foi suspenso em decorrência da Pandemia, portal indisponível.



Indicador A04

Atendimento de Urgência e Emergência referenciado, mediado pela Central de Regulação, nas 24hrs nos 07 dias da semana.	Disponibilizar sua capacidade para os atendimentos de urgência e emergência demandados pela Central de Regulação de forma ininterrupta. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Relatório de Monitoramento por Central de Regulação de urgência/emergência inter hospitalar.
--	--	--

A Santa Casa de Lins, em 2021, em decorrência da Pandemia Covid-19 que alterou toda a sistemática de recebimento de pacientes pela Central de Regulação, não fez o monitoramento adequado, muito pela superlotação em decorrência da pandemia. Manteve os atendimentos às urgências e emergências para a Central de Regulação de acordo com a disponibilidade assistencial e física do hospital. O monitoramento via portal foi suspenso em decorrência da Pandemia, portal indisponível.

Indicador A05

Atualização diária no Portal CROSS da ocupação dos leitos hospitalares.	Atualização diária da ocupação dos leitos no portal CROSS – módulo leitos. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Relatório da CROSS do período, informando atualizações esperadas.
---	---	---

A Santa Casa de Lins, em 2021 realizou as atualizações diárias de ocupação de leitos hospitalares, mesmo não sendo alimentado o sistema CROSS. Não geramos o relatório por estar indisponível o portal CROSS.

Indicador A06

Atualização diária no Portal CROSS - no módulo ambulatorial da recepção dos pacientes agendados.	Informar no portal CROSS módulo ambulatorial, os dados referentes ao comparecimento/atendimento. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Relatório da CROSS do período
--	---	-------------------------------





Em 2021, em decorrência da Pandemia Covid-19, o ambulatório do Hospital foi fechado por um período, sendo cancelados todos os agendamentos, voltou gradativamente a realizar agendamento. Não geramos o relatório por estar indisponível o portal CROSS.

Indicador A07

Disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS – módulo ambulatorial.	Liberação da agenda mensal no Portal CROSS – módulo ambulatorial, conforme cronograma determinado pela CROSS. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Relatório da CROSS do período.
---	--	--------------------------------

Em 2021, em decorrência da Pandemia Covid-19. O ambulatório do Hospital foi fechado por um período, voltou gradativamente as especialidades conforme demanda. Não geramos o relatório por estar indisponível o portal CROSS.

Indicador A08

Protocolo de acolhimento e de classificação de risco.	Implantar e implementar protocolo de acolhimento e de classificação de risco, quando da prestação de serviços de urgência e emergência ou da inserção em alguma das Redes de Atenção que determine essa ação. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Protocolo implantado e apresentação mensal do número de pacientes atendidos segundo a classificação de risco.
---	--	---

A Santa Casa de Lins, em 2021 manteve o Protocolo implantado com acolhimento e classificação de risco realizados no PS pela enfermeira responsável seguindo parâmetros determinados no POP. Anexo relatórios de número de atendimentos classificados.

Indicador A09



Alta Hospitalar Responsável	Consiste no processo de planejamento da efetiva saída do usuário do ambiente de tratamento hospitalar, considerando: 1. Revisão de protocolos, fluxos, instrumentos de registros de alta hospitalar e encaminhamento à rede de atenção básica. 2. Investir na qualificação dos processos de orientação aos usuários e familiares/cuidadores. 3. Participação nas discussões com DRS e municípios de referência. 4. Criar e/ou investir na organização de Equipes de Alta qualificada e/ou Gestão de Altas e Núcleos Internos de Regulação.	Itens implantados ou em implantação.
-----------------------------	--	--------------------------------------

A Santa Casa de Lins, em 2021 manteve a Alta Hospitalar Responsável conforme Protocolo Implantado (Anexo)

Indicador A10

Custos por absorção	Implementar o processo de custos hospitalares por absorção, priorizando: custo paciente dia por especialidade (clínica médica: cirurgia com e sem Mat/Med, pediatria, obstetrícia); - custo leito-dia de UTI; - custo hora do centro cirúrgico; - custo hora do centro obstétrico; - custo por atendimento em Pronto Socorro;	Relatórios de custos implantados.
---------------------	---	-----------------------------------

	<p>- custo da consulta médica com e sem exames;</p> <p>- SADT – custo de alguns exames (tomografia, ressonância, ultrassonografia, endoscopia, colonoscopia, RX);</p> <p>- custo por procedimentos: parto, procedimentos cirúrgicos (herniorrafia, amigdalectomia, etc) – o que for de maior frequência no hospital de acordo com as prioridades determinadas pelo DRS e pelos gestores municipais. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.</p>	
--	--	--

Relatório de custos ref. 2021 em anexo.

Indicador A11

Política Estadual de Humanização	<p>Implantar e implementar ações da Política Estadual de Humanização, de acordo com os instrumentos disponíveis no site www.humanizases.saude.gov.br.</p> <p>Apresentar dados por trimestre.</p>	Relatório de monitoramento do articulador de humanização
----------------------------------	--	--

Relatórios enviados aos articuladores de humanização.

Indicador A12

Apresentação de contas hospitalares - AIH	<p>Verificar a proporção de AIHs apresentadas no mês subsequente da alta do paciente. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.</p>	<p>Número de AIHs apresentadas com alta do mês de competência x100 / total de AIHs apresentadas no período (fonte: relatório do SIHD). Da quantidade de AIHs por data de alta dos pacientes.</p>
---	--	--



No ano de 2021, apresentou a média de 80,75% de contas hospitalares (AIHs) subsequentes à alta do paciente, conforme relatório anexo emitido pelo Tabwin SIH.

Indicador A13

Apresentação das contas ambulatoriais - APAC	Verificar a proporção da produção apresentada no mês subsequente à realização do procedimento. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Número de APAC com apresentação do mês de ref. correto x 100 / total de APAC apresentadas no período (fonte: SIA/APAC).
--	---	---

A Santa Casa de Lins realiza procedimentos externos por APAC. Porém, por orientação equivocada, os procedimentos são faturados como BPA. Em 2021 realizou 1.084 tomografias e 119 ressonâncias por APAC.

Indicador A14

Caracterização correta de internação	Avaliar a caracterização das AIHs utilizando amostra aleatória de no mínimo 10% do total de AIHs apresentadas no trimestre, avaliando uma a uma se o caráter registrado é compatível com o registro no prontuário.	Número de AIHs com caracterização correta x 100 / total de AIHs selecionadas no trimestre.
--------------------------------------	--	--

Em 2021, foram avaliadas 100% das AIHs.

Indicador A15

Comissões obrigatórias	Verificar atuação das comissões obrigatórias (Ética Médica, Controle de Infecção Hospitalar, Óbito, Prontuários)	Ata de reunião de cada uma das comissões exigidas.
------------------------	--	--



Em 2021, a Santa Casa de Lins, atuou nas comissões obrigatórias conforme Atas em anexo referentes ao 1. Trimestre do ano. Posteriormente, as reuniões aconteceram de acordo com a necessidade, informalmente, sem registro de Atas.

Indicador A16

Comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos	Verificar a atuação da CIHDOTT, apresentando relatórios padronizados pela Central de Transplantes da SES/SP. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Relatório monitorado pela Central de Transplantes da SES.
---	---	---

Não houve participação da Santa Casa de Lins em 2021.

Indicador A17

Plano de Atendimento a Desastres e Incidentes com Múltiplas Vítimas	Implantar/Implementar Plano de Atendimento a Desastres e Incidentes com Múltiplas Vítimas.	Apresentação do Plano da Instituição.
---	--	---------------------------------------

Plano de Atendimento anexo.

Indicador A18

Licença de alvará da VISA e Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB)	Apresentar licença da VISA e AVCB com prazos válidos.	Alvará VISA e AVCB
---	---	--------------------

ALVARÁ VISA em anexo. Não possui AVCB.

Indicador A19

Taxa de suspensão de cirurgias por motivos administrativos (exceto cirurgias ambulatoriais).	Apresentar relatório com quantitativo de cirurgias agendadas e suspensas com motivos. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Número de cirurgias suspensas por fatores extra-pacientes no trimestre x 100 / total de cirurgias agendadas no mesmo período.
--	--	---





Em 2021, tivemos uma única cirurgia suspensa por motivo administrativo conforme relatório anexo do Centro Cirúrgico do Hospital.

Indicador A20

Taxa de recusa de solicitações de urgência mediadas pela Central de Regulação	Proporção de recusa da instituição em relação ao número de solicitações feitas pela Central de Regulação de Urgência da CROSS	Quantidade de recusas de solicitações no trimestre x 100 / Total de solicitações de atendimento pela Central de Regulação no mesmo período.
---	---	---

A Santa Casa de Lins, em 2021, em decorrência da Pandemia Covid-19, que nos obrigava a aceitar pacientes de outras regiões devido a gravidade em que os pacientes se encontravam, ocupando todos os leitos vagos que hospital poderia ter, inclusive de outros Estados, não conseguiu atingir às solicitações devido a superlotação do hospital. Não geramos o relatório por estar indisponível o portal CROSS.

Indicador A21

Percentual de vaga zero determinado pela Central de Regulação	Proporção de vaga zero, no trimestre, praticada pela CROSS.	Total de vagas zero no trimestre x 100 / Total de solicitações de atendimentos pela Central de Regulação no mesmo período.
---	---	--

A Santa Casa de Lins, em 2021, em decorrência da Pandemia Covid-19, que nos obrigava a aceitar pacientes de outras regiões devido a gravidade em que os pacientes se encontravam, ocupando todos os leitos vagos que hospital poderia ter, inclusive de outros Estados, não conseguiu atingir às solicitações devido a superlotação do hospital. Não geramos o relatório por estar indisponível o portal CROSS.

Indicador A22

Educação Permanente – capacitação e treinamento.	Verificar participação e/ou aplicação de cursos e treinamentos para os profissionais de saúde (qualificação e assistência) ou da administração (qualificação da gestão)	Apresentação de relatório mensal informando os cursos, treinamentos, capacitações realizadas, número de funcionários participantes. Apresentar ainda lista de presença/certificados.
--	---	--



A Santa Casa de Lins, em 2021, realizou diversos cursos de capacitação e atualização entre seus colaboradores conforme listas de presenças anexas.

Indicador A23

Balanço Patrimonial e Declaração da Análise Econômica e Financeira	Disponibilizar o Balanço Patrimonial do ano anterior e a Declaração da Análise Econômica e Financeira, com base em 31 de dezembro do ano anterior, onde conste nos indicadores de LC – Liquidez Corrente; LG – Liquidez Geral e SG – Solvência Geral.	Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinada por Contador da Instituição. LC = Ativo Circulante / Passivo Circulante. LG = Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo / Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo. SG = Ativo total / Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo.
--	---	---

Relatórios de 2020 anexos para avaliação.

Indicador A24

Relação enfermeiro leito	Relação entre o número total de enfermeiros ligados à área assistencial de internação e o número de leitos. Não incluir enfermeiros afastados por mais de 15 dias.	Número total de enfermeiros ligados à área assistencial de internação / número total de leitos.
--------------------------	--	---

Em 2021, obteve média de 0,35 enfermeiros leito. Por ter sido um ano atípico em decorrência da Pandemia Covid-19, muitas vezes tinha-se mais leitos que o normal para o hospital, sobrecarregando a equipe de enfermagem.

B - INDICADORES DE PRODUÇÃO

Indicador B01



Taxa de alcance da produção conveniada/contratada Ambulatorial e Hospitalar	Verificar a proporção de alcance da produção para os agrupamentos pactuados no plano operativo, tanto ambulatorial quanto hospitalar.	Número de agrupamentos conforme x 100 / número de agrupamentos contratados
---	---	--

A Santa Casa de Lins, em 2021, mesmo com restrições na agenda em decorrência da Pandemia Covid-19, atingiu parcialmente as quantidades de consultas e/ou procedimentos pactuados no Plano Operativo. Atendeu em média 16.155 pacientes ambulatoriais, foram pactuados 21.011 consultas e/ou procedimentos para o ano, não atingiu os 100% pois tiveram períodos do ano de suspensão de atendimentos devido alto índice de contaminação pela Covid-19. Quanto aos atendimentos hospitalares (AIH) pactuados, atendeu 115,38% com relação ao pactuado que foi 377 AIH/mês, atendimentos relevantes na Clínica Médica, isto em decorrência de ser o único hospital referenciado da região para atendimento à pacientes Covid-19. Relatório anexo emitido pelo Tabwin SIH/SIA.

Indicador B02

Taxa de ocupação (leitos SUS cirúrgica e clínica) hospitalar	Quantidade de diárias de internações ocorridas no período e o número de leitos disponibilizados ao SUS. Relação percentual entre o número de pacientes dia e o número de leitos dia em determinado período (clínica médica e cirúrgica). Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Total de pacientes-dia mês x 100 / total de leitos- dia no mesmo período.
--	---	---

A Santa Casa de Lins atendeu uma demanda superior durante o ano de 2021 em decorrência da Pandemia Covid-19. A Santa Casa de Lins é referência de atendimento para 8 municípios da sua região, além de atender a Central de Regulação que atua no Estado de SP, atendendo toda e qualquer demanda de saúde, inclusive de outros Estados quando solicitado em decorrência da gravidade da doença. O número de internação Clínica foi consideravelmente elevado, ficando em média/ano 150,97%, acima da capacidade instalada devido a emergência de saúde pública. Obteve em média 36,42% de internações cirúrgicas, atendendo somente casos de urgência e emergência, com suspensão de cirurgias eletivas em decorrência da pandemia. Relatório anexo emitido pelo Tabwin SIH/SIA.



Indicador B03

Taxa de ocupação leitos terapia intensiva, Adulto.	Quantidade de diárias de internações UTI Adulto ocorridas no período e o número de leitos disponibilizados ao SUS. Relação percentual entre o número de pacientes dia e o número de leitos dia em determinado período (UTI Adulto). Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Total de pacientes-dia UTI adulto no mês x 100 / total de leitos-dia no mesmo período.
--	--	--

A Santa Casa de Lins atendeu uma demanda superior durante o ano de 2021 em decorrência da Pandemia Covid-19. A Santa Casa de Lins é referência de atendimento para 8 municípios da sua região, além de atender a Central de Regulação que atua no Estado de SP, atendendo toda e qualquer demanda de saúde, inclusive de outros Estados quando solicitado em decorrência da gravidade da doença. O número de internação foi consideravelmente elevado, obteve média/ano 117,08% de internações, quase que em sua totalidade internações de urgência de atendimento a pacientes com Covid-19, improvisando leitos de UTI para atender a demanda acima da capacidade instalada devido a emergência de saúde pública. Relatório anexo emitido pelo Tabwin SIH/SIA.

Indicador B04

Tempo médio de permanência – de especialidade clínica.	Relação entre o número de pacientes dia e o total de saídas no mesmo período. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Número de pacientes-dia no mês / total de pacientes com saída no mesmo período.
--	--	---

Em 2021, obteve média 4,80 dias de permanência na clínica médica. Relatório anexo emitido pelo Tabwin SIH.



Indicador B05

Tempo médio de permanência – na especialidade cirúrgica	de na	Relação entre o número de pacientes dia e o total de saídas no mesmo período. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Número de pacientes-dia no mês / total de pacientes com saída no mesmo período
---	-------	--	--

Em 2021, obteve média 3,09 dias de permanência na clínica cirúrgica. Relatório anexo emitido pelo Tabwin SIH.

Indicador B06

Tempo médio de permanência – UTI Adulto	de	Relação entre o número de pacientes dia e o total de saídas no mesmo período. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.	Número de pacientes-dia no mês / total de pacientes com saída no mesmo período
---	----	--	--

Em 2021, obteve média 5,63 dias de permanência na UTI, tendo picos nos meses de março e junho. Relatório anexo emitido pelo Tabwin SIH.

Indicador B07

Taxa de Mortalidade Institucional		Relação percentual entre o número de óbitos após 24h de internação e o total de saídas no mês. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre	Número de óbitos após 24hs de internação no mês x 100 / total de saídas no mesmo período.
-----------------------------------	--	--	---

O ano de 2021 continuou um ano atípico em decorrência da Covid-19. Muitos casos chegaram graves ao hospital, não sendo possível qualquer tipo de tratamento que evoluísse para uma melhora, com isso, vários pacientes em situação crítica de saúde, vieram a óbito mesmo com todo suporte médico/assistencial prestado. Obteve 9,40% de taxa de mortalidade institucional. Relatório sistema próprio anexo.



Indicador B08

Indicadores de infecção hospitalar	Indicadores de vigilância das infecções hospitalares padronizado pelo CVE.	Anexar o relatório enviado ao GVE/CVE
------------------------------------	--	---------------------------------------

Relatório enviados ao GVE/CVE em 2021 anexados.

Indicador B09

Incidência de queda de paciente	Número de quedas em relação ao número de pacientes-dia. Relatório da Instituição esclarecendo local, causa e consequência da queda.	Número de quedas x 100 / número de paciente dia no mesmo período.
---------------------------------	---	---

Conforme relatado pela enfermeira responsável, não houve incidência de queda de pacientes em 2021.

Indicador B10

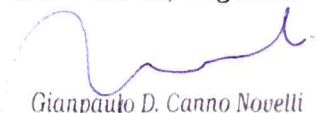
Índice de rotatividade	Relação entre o total de saídas (SUS) e o número de leitos SUS.	Total de saídas / número de leitos SUS no mesmo período.
------------------------	---	--

A Santa Casa de Lins, EM 2021, obteve em média 3,84 dias de rotatividade, conforme relatório anexo. Sistema próprio.

Indicador B11

Índice de uso de sala cirúrgica	Relação entre o total de cirurgias realizadas e o número de salas cirúrgicas disponíveis.	Número de cirurgias realizadas no período / número de salas cirúrgicas x número de dias do período.
---------------------------------	---	---

Em 2021 não atingiu o percentual de cirurgias eletivas em decorrência da Pandemia Covid-19 que assolou o País. As cirurgias eletivas tiveram que ser canceladas devido altos índices de contaminação e riscos à saúde e a vida. Obteve em média 0,19 de utilização de sala cirúrgica no ano por atender em sua maioria, urgência e emergência, conforme relatório anexo de Sistema Próprio.


Gianpaolo D. Canno Novelli
Diretor Executivo
CPF: 145.694.338-39


Simone Policarpo Silva Pistore
Contadora
CRC/SP: 161.428/O-6
Associação Hospitalar Santa Casa de Lins